Néoliane
SANTÉ & PRÉVOYANCE

FOYER CONNECTÉ

by néoliane

NOTICE D'INFORMATION

VALANT DISPOSITIONS GÉNÉRALES

N° EQ/SNP/0794

+ STATUTS GPST

L'Équité

GENERALI

FOYER CONNECTÉ by néoliane

Assurance de téléphonie mobile, appareils nomades et objets connectés du foyer

LES GARANTIES

OXYDATION
Oxydation accidentelle

CASSE
Dommage matériel accidentel

VOL
Vol par effraction, Vol avec agression, Vol à la tire, Vol à la sauvette et Vol par introduction clandestine

+

Communications frauduleuses

PROTECTION JURIDIQUE
Protection en cas de litige suite à un achat sur internet

LES APPAREILS GARANTIS

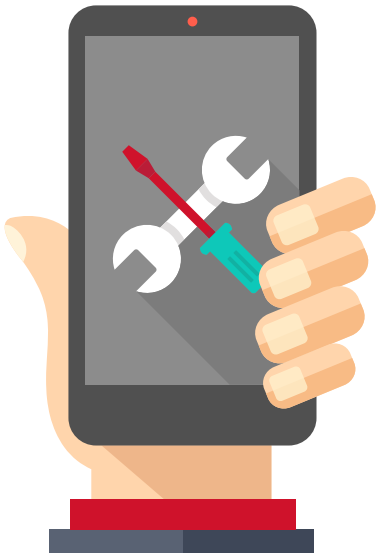
Les appareils achetés neufs et de moins de 5 ans à la date de survenance du sinistre :

- **appareils de téléphonie mobile ;**
- **appareils nomades** : ordinateur portable, tablette tactile, console de jeux portable, appareil photo ;
- **objets connectés** : montre, casque sans fil, enceinte ;

\+ **leurs accessoires** : tous les équipements livrés avec l'appareil et tous les équipements achetés neufs le même jour que l'appareil garanti et compatibles avec celui-ci.

LIMITES DES GARANTIES

- Carence de **60 jours** pour les garanties vol, casse et oxydation, à partir de la date d'effet du contrat.
- En cas de sinistre l'appareil est **réparé ou remplacé.**
- Garantie limitée à **deux sinistres par année d'adhésion dont un pour le vol.**
- Plafond de garantie par année d'adhésion : **2000 € TTC dont 1500 € TTC maximum pour la téléphonie**.



LES ⊕ DE L'ASSURANCE FOYER CONNECTÉ

- ⊕ Un tarif unique pour un nombre illimité d'appareils assurés.
- ⊕ Aucune liste d'appareils à fournir à l'adhésion.
- ⊕ Pas de franchise à régler en cas de sinistre.
- ⊕ Une protection juridique en cas d'achat sur internet incluse.

DÉCLARER UN SINISTRE EN CAS DE DOMMAGE MATÉRIEL OU VOL

DÉCLAREZ VOTRE SINISTRE À ATM ASSURANCES :

Par téléphone au 02 41 37 58 86
du lundi au vendredi de 9H00 à 19H00

Par e-mail à sinistre@atm-assur.com

Par courrier à l'adresse :
ATM ASSURANCES
49, Avenue du Grésillé - CS 70440
49004 ANGERS Cedex 01

QUAND EFFECTUER LA DÉCLARATION ?

En cas d'oxydation accidentelle ou de casse accidentelle vous devez déclarer le sinistre dans les cinq (5) jours ouvrés à compter de la date de connaissance du sinistre.

En cas de vol caractérisé (vol par effraction, vol à la tire, vol à la sauvette et par introduction clandestine) vous devez le déclarer dans les deux (2) jours ouvrés à compter de la date de connaissance du sinistre.

QUELLES SONT LES FORMALITÉS À ACCOMPLIR ?

En cas de Vol caractérisé, dès que vous avez connaissance du sinistre :
- demandez à votre opérateur la mise en opposition de la Carte SIM / USIM ;
- effectuez un dépôt de plainte auprès des autorités de police locales dans lequel doivent être mentionnés le vol de l'appareil garanti, les circonstances précises de ce vol et les références de l'appareil (marque, modèle et numéro de série / IMEI).

QUELS JUSTIFICATIFS FAUT-IL FOURNIR ?

En cas de dommage matériel accidentel ou de vol caractérisé :
- La copie de la pièce d'identité en cours de validité (CNI, passeport, carte de séjour) de l'Adhérent et de l'Assuré si celui-ci n'est pas l'adhérent.
- La copie de la facture d'achat de l'Appareil garanti endommagé ou volé établie au nom et à l'adresse de l'assuré faisant clairement apparaître, la date d'achat, le prix libellé en euros toutes taxes comprises, la marque, le modèle ainsi que le numéro de série ou numéro d'identification IMEI. En cas d'achat sur internet, le bon de livraison est à fournir.
- Un relevé d'identité bancaire ou IBAN.
- La déclaration sur l'honneur des circonstances exactes du Sinistre.

Les pièces complémentaires spécifiques au dommage matériel :
- L'Appareil garanti et/ou des Accessoires endommagés devront être adressés au réparateur sur instructions d'ATM Assurances.
- Toutes pièces complémentaires nécessaires à l'étude de votre dossier.

Les pièces complémentaires spécifiques au vol :
- La copie du procès-verbal détaillé de la déclaration de vol effectuée auprès des autorités de police ou de gendarmerie mentionnant les références de l'Appareil garanti.
- Le courrier émanant de l'opérateur téléphonique confirmant la suspension de la ligne téléphonique ou la commande d'une nouvelle puce suite au vol.
- La copie de la facture détaillée attestant des communications frauduleuses (vol téléphone mobile).
- Un certificat médical éventuel en cas de Vol avec Agression.
- Le(s) témoignage(s) éventuel(s) en cas de Vol avec Agression.

PROTECTION JURIDIQUE POUR VOS ACHATS SUR INTERNET

Pour permettre à l'assureur d'intervenir efficacement, vous devez effectuer votre **déclaration par écrit dans les plus brefs délais** en joignant à votre envoi les copies des pièces de votre dossier et notamment des éléments de preuve nécessaires et suffisants pour justifier du litige.

Par courrier à L'ÉQUITÉ
Protection Juridique - 75433 Paris Cedex 09

Par mail à EQUITE-PJDeclarations@generali.fr

SERVICE CONSEILS PAR TELEPHONE

01 58 38 65 66

du lundi au samedi de 8h à 19h30
Référence à rappeler : AQ 001 226

POUR TOUTE QUESTION RELATIVE À LA SOUSCRIPTION ET À LA GESTION DE VOTRE ADHÉSION :

Rendez-vous sur **www.neoliane.fr/service-client**
ou contactez le service client Néoliane au **04 92 17 53 58**
du lundi au vendredi de 9H à 18H

NOTICE D'INFORMATION
VALANT DISPOSITIONS GÉNÉRALES N° EQ/SNP/0794 - Mai 2020

FOYER CONNECTÉ by néoliane

Le contrat d'assurance Foyer Connecté est un contrat collectif d'assurance à adhésion facultative individuelle n° AQ001226. Il est souscrit par l'Association GPST (Groupement pour la Prévoyance et la Santé pour Tous), association régie par la loi du 1er juillet 1901 – 38- 40, avenue des Champs-Élysées 75008 Paris, au profit de ses adhérents :

- auprès de **L'ÉQUITÉ**, Société Anonyme au capital de 26 469 320 €, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de PARIS sous le numéro B 572 084 697 00059, entreprise régie par le Code des assurances, Société appartenant au Groupe GENERALI immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026 - Siège social : 2 rue Pillet-Will - 75009 PARIS.
- distribué par l'intermédiaire de **NÉOLIANE SANTÉ & PRÉVOYANCE**, Société Anonyme au capital de 2.000.000 €, immatriculée au Registre du Commerce de Nice sous le numéro B 510 204 274, et immatriculée au Registre des intermédiaires en assurance tenu par l'ORIAS sous le numéro 07 006 282 - Siège social : 455 promenade des anglais - Immeuble Nice Plaza - 06200 NICE ;

Le gestionnaire de la vie du Contrat ainsi que de l'encaissement des cotisations pour le compte de L'EQUITE est **MUTUA GESTION**, SAS au capital de 846 976 €, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de PARIS sous le numéro 341 592 582, et immatriculée au Registre des intermédiaires en assurance tenu par l'ORIAS sous le numéro 07 030 276 - Siège social : 109 rue du Faubourg Saint-Honoré 75008 PARIS.

Le gestionnaire des sinistres (hors Protection Juridique Internet) est **ATM ASSURANCES**, SARL de courtage en assurance au capital de 200 000 €, immatriculée au Registre du Commerce Le Mans sous le numéro 441 989 795, et immatriculée au Registre des intermédiaires en assurance tenu par l'ORIAS sous le numéro 07 026 312 – Siège social : 5 rue Carnot - BP 80156 - 72303 SABLE Cedex

Vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des sinistres garantis par le nouveau Contrat. Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce Contrat pendant un délai de 14 jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- vous avez souscrit ce Contrat à des fins non professionnelles ;
- ce Contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- vous justifiez que vous êtes déjà couvert pour l'un des sinistres garantis par ce nouveau Contrat ;
- le Contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce Contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce Contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau Contrat, accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des sinistres garantis par le nouveau Contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de 30 jours à compter de votre renonciation. Si vous souhaitez renoncer à votre Contrat mais que vous ne remplissez pas l'ensemble des conditions ci-dessus, vérifiez les modalités de renonciation prévues dans votre Contrat.

Les prestations prévues au titre « Protection Juridique Internet » sont mises en œuvre par **L'ÉQUITÉ.**

Les Sociétés **NÉOLIANE, MUTUA GESTION, ATM ASSURANCES ET L'ÉQUITÉ** sont régies par le droit français et notamment le code des Assurances et sont soumises au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 Place de Budapest. CS 92459. 75436 Paris cedex 09.

ARTICLE 1 DÉFINITIONS

Accessoires garantis
Tous les équipements livrés avec l'Appareil et tous les équipements achetés neufs par l'Adhérent le même jour que l'Appareil garanti et compatibles avec celui-ci.

Accident / Accidentel
Action, réaction ou résistance d'un élément extérieur à l'Assuré, résultant d'un événement soudain, imprévu, qui est extérieur à ce dernier, s'il n'est pas extérieur, qui est involontaire. Est considéré comme accidentel ce qui résulte d'un tel événement.

Adhérent
Personne physique majeure qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale, industrielle, artisanale, libérale ou agricole, désignée sur le Certificat d'adhésion.

Année d'assurance
La période égale ou inférieure à douze mois consécutifs située entre :
- La date d'effet et la première échéance principale,
- Deux échéances principales ou,
- La dernière échéance principale et la date de résiliation du contrat.

Appareil de remplacement
Modèle identique à fonctionnalités équivalentes à l'appareil garanti au jour du Sinistre (c'est-à-dire possédant les caractéristiques techniques principales au moins équivalentes à l'Appareil garanti à l'exception des caractéristiques de marque, de coloris, de poids, et de design). L'Appareil de remplacement peut être neuf ou remis à neuf (c'est-à-dire remis au même niveau de caractéristiques et d'équipement que celui d'un Appareil neuf d'origine constructeur, à l'exception de l'emballage). La valeur de l'Appareil de remplacement ne pourra pas dépasser la valeur de l'Appareil garanti.

Appareil garanti
Il s'agit de l'un des produits de moins de 5 ans listés ci-après dont l'Adhérent est propriétaire:
- Appareils Nomades : tablette tactile, ordinateur portable, netbook (mini-PC), GPS, appareil photo numérique, caméscope, lecteur MP3, lecteur DVD ou Blu-ray, console de jeux, objets connectés (montre, casque sans fil, enceinte) et leurs Accessoires ;
- Appareils de Téléphonie Mobile : les téléphones portables achetés neufs en France métropolitaine ;
- Appareil de remplacement ;

La facture de l'Appareil garanti doit être libellée en euros et établie au nom et à l'adresse de l'Assuré.

Assuré
La personne assurée au titre du contrat, en tant que simple particulier, résidant en France métropolitaine ou dans la Principauté de Monaco, c'est-à-dire :
- l'Adhérent du Contrat, son conjoint non séparé de corps, son concubin notoire ou la personne avec laquelle il a contracté un pacte civil de solidarité ;
- leurs enfants mineurs ou majeurs à leur charge au sens de la réglementation fiscale.

Assureur
L'EQUITÉ

Carte SIM/USIM
Puce contenant un microcontrôleur et de la mémoire. Elle est utilisée en téléphonie mobile pour stocker les informations spécifiques à l'abonné d'un réseau téléphonique.

Casse accidentelle
Bris extérieurement visible, nuisant au bon fonctionnement de l'appareil garanti et résultant d'un accident

Dommage matériel accidentel
Toute destruction, détérioration totale ou partielle extérieurement visibles de l'Appareil garanti, nuisant à son bon fonctionnement et résultant d'un Accident.

Franchise
Somme qui reste à la charge de l'Adhérent dans le cadre de l'application des garanties.

Négligence
La négligence de l'Assuré est caractérisée par un défaut de précaution, de prudence ou de vigilance et qui est à l'origine du Sinistre ou en a facilité sa survenance.

Oxydation Accidentelle
Toute corrosion par effet chimique des composants de l'Appareil garanti, nuisant à son bon fonctionnement, résultant d'un Accident et dûment constatée, à condition de ne pas avoir pour origine un phénomène interne à l'Appareil garanti.

Panne
Dysfonctionnement électrique, électronique, électromécanique ou mécanique d'un ou plusieurs composants de l'Appareil garanti, affectant son bon fonctionnement et provenant d'un phénomène d'origine interne à celui-ci ou d'un défaut de conception ou de montage.

Sinistre
Evènement susceptible de mettre en œuvre une ou plusieurs garantie(s) du présent Contrat.

Tiers
Toute personne autre que l'Adhérent ou l'Assuré.

Vol garanti
Soustraction frauduleuse de l'Appareil garanti commise par un Tiers dans les cas définis suivants :

- Vol avec agression
  Vol de l'Appareil garanti, commis par un Tiers, en exerçant une menace, une violence physique, un arrachement, ou un autre moyen de persuasion sur l'Assuré en vue de déposséder celui-ci de l'Appareil garanti.

- Vol par effraction
  Vol de l'Appareil garanti, commis par un Tiers, impliquant un forcement (y compris par voie électronique), une dégradation ou une destruction de tout dispositif de fermeture extérieure, d'un local immobilier clos et couvert, d'une habitation, d'un véhicule terrestre à moteur, d'un bateau ou d'un aéronef.

- Vol à la sauvette
  Vol de l'appareil assuré, alors que celui-ci se situe à portée de main de l'assuré, sous surveillance, dans un rayon maximum d'un mètre de distance, sans violence physique ou morale.

- Vol à la tire
  Vol de l'Appareil garanti, commis par un Tiers, par subtilisation de la poche du vêtement ou du sac porté par l'Adhérent au moment du vol, sans violence physique ou morale.

• Vol par introduction clandestine
Vol commis dans l'habitation principale de l'Assuré ou dans le véhicule de l'Assuré : Vol de l'Appareil garanti, suite à l'entrée, à l'insu de l'Assuré et dans un but illicite, soit dans son habitation principale alors que l'Assuré est présent à l'intérieur de celle-ci, soit dans son véhicule sous la surveillance visuelle de l'Assuré.

Définitions spécifiques à l'assurance « Protection Juridique achat sur internet »

Dépens
Toute somme figurant limitativement à l'article 695 du Code de Procédure Civile, et notamment, les droits, taxes, redevances ou émoluments perçus par les secrétariats des juridictions, les frais de traduction des actes lorsque celle-ci est rendue obligatoire, les indemnités des témoins, la rémunération des techniciens, les débours tarifés, les émoluments des officiers publics ou ministériels et la rémunération des avocats dans la mesure où elle est réglementée y compris les droits de plaidoirie.

Fait Générateur
Tout événement ou fait à l'origine d'une réclamation dont l'Assuré est l'auteur ou le destinataire.

Litige
Situation conflictuelle opposant l'Assuré à un Tiers.

Préjudice
Tout dommage corporel, matériel ou immatériel dont l'Assuré est victime et résultant soit d'un cas fortuit ou d'un Accident, soit d'un rapport contractuel, générant un préjudice avéré.

Sinistre
Il s'agit de refus exprès ou tacite qui est opposé à une réclamation dont l'Assuré est l'auteur ou le destinataire. Est assimilé à un refus l'absence de réponse pendant plus de vingt (20) jours calendaires à une mise en demeure adressée par l'Assuré, par lettre recommandée ou par acte d'huissier.

Sinistre Garanti
Sinistre dont le Fait générateur est né postérieurement à la prise d'effet des garanties et qui satisfait à l'ensemble des conditions contractuelles de prise en charge.

Tiers
Toute personne qui n'est pas partie au présent contrat.

Vous
L'Assuré.

ARTICLE 2 MODALITÉS ET CONDITIONS D'ADHÉSION

2.1. Qui peut adhérer ?

L'adhésion au contrat est réservée aux personnes physiques majeures résidant en France métropolitaine ou dans la Principauté de Monaco, propriétaire de l'Appareil garanti. Il ne peut y avoir qu'une seule adhésion par personne physique et par foyer.

2.2. Comment adhérer ?

L'adhésion au Contrat s'effectue après que l'Adhérent a pris connaissance :
- de la Fiche d'information et de conseil,
- du Document d'information sur le produit d'assurance,
- de la Notice d'information valant Dispositions générales.

L'Adhérent doit avoir complété les informations demandées et validé son adhésion.
Cette validation vaut acceptation des termes et conditions de la présente Notice d'information valant Conditions générales.
L'adhésion au contrat sera confirmée par l'envoi du Certificat d'adhésion, de la Fiche d'information et de conseil, du Document d'information sur le produit d'assurance et de la Notice d'information valant Conditions générales par mail.
L'Adhérent s'engage à conserver ces documents sur un support durable.

ARTICLE 3 DOMMAGE MATÉRIEL ACCIDENTEL, OXYDATION ACCIDENTELLE ET VOL CARACTÉRISÉ

3.1. Objet et limites des garanties

Sont couverts par les garanties Foyer connecté les Appareils Nomades et Appareils de Téléphonie, **de moins de 5 ans,** à compter de la date figurant sur la facture d'achat, ainsi que leurs Accessoires d'origine ou achetés le même jour que l'Appareil garanti.

Pour les Appareils Nomades et Appareils de Téléphonie, un délai de carence de 60 jours est appliqué à compter de la date d'adhésion.

3.2. En cas de Dommage matériel Accidentel ou d'Oxydation accidentelle

La réparation de l'Appareil garanti et de ses Accessoires garantis.
Si la réparation est impossible, le remplacement de l'Appareil garanti, et de ses Accessoires garantis est assuré par un Appareil de remplacement et de ses Accessoires.

3.3. En cas de Vol avec agression, Vol par effraction, Vol à la tire ou Vol par introduction clandestine

Le remplacement de l'Appareil garanti, et ses Accessoires garantis par un Appareil de remplacement et de ses Accessoires.

3.4. En cas de communications frauduleuses suite à un Vol

Le remboursement du prix des communications, effectuées frauduleusement par un Tiers dans les 24 heures suivant la date et l'heure du Vol de l'Appareil de téléphonie mobile garanti et avant l'enregistrement par l'opérateur de la mise en opposition de la Carte SIM. L'ensemble des communications frauduleuses consécutives à un même Vol constitue un seul et même Sinistre.

3.5. Plafonds d'indemnisation

Limité à 2 sinistres par Année d'assurance dont un pour le Vol garanti

Sinistres garantis	Plafond d'indemnisation par année d'assurance
Dommage Accidentel matériel	2000 euros TTC dont 1500 euros TTC pour les Appareils de Téléphonie mobile
Oxydation Accidentelle	
Communication frauduleuse suite à un Vol garanti	
Vol avec agression, Vol par effraction, Vol à la tire, vol à la sauvette ou Vol par introduction clandestine dans l'habitation principale	

ARTICLE 4 PROTECTION JURIDIQUE ACHAT SUR INTERNET

4.1. Objet de la garantie « Protection Juridique achat sur internet »

4.1.1 Objet du Contrat

Au titre du Contrat, l'Assureur prend en charge la protection juridique de l'Assuré de la manière suivante :

- L'Assureur répond aux demandes d'informations de l'Assuré en vue de prévenir la réalisation d'un Sinistre et l'Assureur fournit, à ce titre, ses conseils et ses services comme il est indiqué à l'article 4.2.1 « Domaines d'intervention ».

- En cas de Sinistre garanti, l'Assureur intervient en application des dispositions contractuelles ci-après exposées :

• **Pour la défense juridique de l'Assuré** si celui-ci fait l'objet d'une réclamation amiable ou d'une action judiciaire,

• **Pour le recours juridique de l'Assuré**, c'est-à-dire l'exercice au plan amiable ou judiciaire, de sa propre réclamation s'il est victime d'une atteinte à ses intérêts ou d'un Préjudice (corporel, matériel ou financier) susceptible de donner lieu à une indemnisation de la part d'un Tiers.

4.1.2 Prestations de l'assureur

- Service conseils :

  L'Assureur fournit à l'Assuré par téléphone, son avis de principe sur toute question d'ordre juridique, administratif ou social portant sur sa vie privée ou sa vie professionnelle salariée. Service conseils est à la disposition de l'Assuré pour le renseigner de 8h00 à 19h30 (horaires de France métropolitaine), du lundi au samedi, à l'exception des jours fériés au **01 58 38 65 66.**
  L'Assureur s'efforce de répondre immédiatement à la demande de l'Assuré. Toutefois, la réponse peut ne pas être immédiate lorsque des recherches documentaires sont nécessaires à son élaboration.

  Cette prestation téléphonique ne peut faire l'objet d'échanges écrits.

- Assistance juridique :

  Lorsque l'Assuré est confronté à un Sinistre garanti, l'Assureur s'engage, à réception de la déclaration du Sinistre effectuée conformément aux conditions d'application ci-après, à lui donner son avis sur la portée et les conséquences de l'affaire au regard de ses droits et obligations.
  L'Assureur propose à l'Assuré, s'il le souhaite, son assistance au plan amiable, en vue d'aboutir à la solution la plus conforme à ses intérêts.

4.2. Limites de Garantie « Protection juridique achat sur internet »

4.2.1 Domaines d'intervention

L'Assureur intervient dans les domaines d'intervention limitativement définis ci-dessous, et sous réserve qu'il soit satisfait aux conditions de mise en œuvre de la garantie définies à l'article 4.2.2 « Conditions de garantie », et dès lors qu'ils ne font pas l'objet d'une exclusion.

Garantie Achat en ligne – Internet
Nous prenons en charge les litiges liés à l'achat par l'Assuré d'un bien mobilier **non assujetti à l'obligation d'immatriculation**, ou d'un service à usage privé **payé par Internet**.
Cet achat peut être effectué auprès d'un professionnel ou d'un particulier.

4.2.2 Conditions de garantie

Mise en œuvre de la garantie

Les garanties s'appliquent aux conditions cumulatives suivantes :
- l'origine du Litige doit être postérieure à la date de souscription de la garantie,
- la date du Sinistre se situe entre la date de souscription de la garantie et la date de son expiration,
- la déclaration du Sinistre doit être effectuée entre la date de prise d'effet de la garantie et la date de son expiration.

Compétence territoriale

Sont garantis en recours ou en défense les Sinistres relevant de la compétence d'une juridiction située sur le territoire :
- de la France,
- d'un pays membre de l'Union Européenne,
- d'un des pays suivants : Andorre, Liechtenstein, Monaco, Norvège, Saint-Marin, Saint-Siège et Suisse.

Seuils d'intervention

Lorsque l'Assuré est en défense, la garantie s'applique quel que soit le montant de la demande adverse. Lorsque l'Assuré est en demande :
- au plan amiable, l'Assureur participe aux dépenses nécessaires à l'exercice des droits de l'Assuré si son Préjudice en principal est **au moins égal à 250 euros TTC**,
- au plan judiciaire, la garantie s'applique si le montant du Préjudice de l'Assuré en principal est au moins égal à 250 euros TTC.

4.2.3 Garantie Financière

Dépenses garanties :

En cas de Sinistre garanti et lorsque le seuil d'intervention mentionné à l'article 4.2.2 est atteint :

- Au plan amiable, l'Assureur prend en charge les honoraires d'expert ou du spécialiste que l'Assureur mandate ou que l'Assuré peut mandater avec son accord préalable et écrit, pour un montant de Préjudice en principal au moins égal à 250 euros TTC, et ce, à concurrence maximale de 1 000 euros TTC par Litige.

- Au plan judiciaire, l'Assureur prend en charge :

- les frais de constitution du dossier de procédure engagés avec son accord préalable et écrit, tels que les frais de constat d'huissier nécessaire à la conservation d'un élément de preuve,
- les frais taxables d'huissier de justice,
- les frais taxables d'expert judiciaire directement mis à la charge de l'Assuré au titre d'une condamnation à régler une consignation ou d'une décision de taxation, **dans la limite de 6 000 euros TTC** par litige,
- les honoraires et les frais non taxables d'avocat dans la limite des montants fixés au tableau de l'article 4.2.4 « Montants maximum de garantie - Honoraires d'avocat » en vigueur au jour du Sinistre.

Sous réserve des plafonds spécifiques limités à chaque catégorie,
ces frais et honoraires sont pris en charge dans la limite de **24 000 euros TTC** par Litige pour toutes les garanties.

Dépenses non garanties :

La garantie ne couvre pas :

- tout honoraire et/ou émolument de tout auxiliaire de justice dont le montant serait fixé en fonction du résultat obtenu,
- les frais de consultation juridique ou d'actes de procédure réalisés avant la déclaration du Sinistre sauf si l'Assuré peut justifier de l'urgence à les avoir exposés antérieurement,
- les frais de bornage amiable ou judiciaire prévus par l'article 646 du Code civil ou tout autre texte qui viendrait le compléter ou s'y substituer,
- les frais de serrurier, de déménagement ou de gardiennage générés par des opérations d'exécution de décisions rendues en faveur de l'Assureur,
- les honoraires et émoluments d'huissier,
- les frais et honoraires d'enquêteur,
- les frais, honoraires et émoluments de commissaire-priseur, de notaire,
- tous frais fiscaux et de publicité légale (tels que, sans que cette liste soit limitative : les droits d'enregistrement et les taxes de publicité foncière, les frais d'hypothèque…),
- les consignations pénales, les amendes pénales, fiscales, civiles ou toutes contributions assimilées.

La garantie ne couvre pas les sommes de toute nature que l'Assuré aura en définitive à payer ou à rembourser à la partie adverse, telles que :
- le principal, les frais et intérêts, les dommages et intérêts, les astreintes,
- les condamnations mises à la charge de l'Assuré au titre des dépens,
- les condamnations mises à la charge de l'Assuré à titre d'indemnité de procédure tels que les frais irrépétibles ou les frais de même nature prononcée par la juridiction saisie notamment en application de l'article 700 du Code de procédure civile, des articles 475-1 ou 800-1 ou 800-2 du Code de procédure pénale, de l'article L761-1 du Code de la justice administrative, ou de tout autre texte qui viendrait les compléter.

4.2.4 Montants maximum de garantie - Honoraires d'avocat (Plafonds)

Les plafonds d'assurances comprennent les frais divers (déplacement, secrétariat, photocopie) et constituent le maximum de notre engagement.	**Montant en euros TTC**
Assistance	
Réunion d'expertise ou mesure d'instruction, Médiation Civile ou Pénale	540 € (1)
Commission	420 € (1)
Intervention amiable	180 € (1)
Toute autre intervention	240 € (3)
Procédure devant toutes les juridictions	
Référé en demande	600 € (2)
Référé en défense ou requête ou Ordonnance	480 € (2)
Première Instance	
Procureur de la République	240 € (1)
Tribunal de Police, Juge, ou Tribunal pour Enfants, Tribunal ou chambre de proximité (affaire pénales)	540 € (3)
Tribunal Correctionnel	900 € (3)
Cour d'Assises	2 040 € (3)
Tribunal Administratif, Tribunal de Commerce	1 020 € (3)
Juridiction de l'Exécution	480 € (3)
Tribunal ou chambre de proximité (affaires civiles), Tribunal d'Instance, Autre Juridiction statuant au fond avec représentation non obligatoire par avocat	780 € (3)
Autre Juridiction statuant au fond avec représentation obligatoire par avocat	1 440 € (3)
Cour d'Appel	
- en matière de police - en matière correctionnelle - autre matière de fond	480 € (3) 900 € (3) 1 440 € (3)
Cour de Cassation- Conseil d'État	2 220€ (3)
Toute autre juridiction	660 € (3)
Transaction amiable	
- menée à son terme, sans protocole signé - menée à son terme et ayant abouti à un protocole signé par les parties et agréé par L'EQUITÉ	540 € (3) 1 080 € (3

(1) par intervention (2) par décision (3) par affaire

ARTICLE 5 LES EXCLUSIONS

Les exclusions communes à toutes les garanties.

Sont exclus :

- **Les appareils ou les accessoires ne relevant pas des Appareils garantis et/ou Accessoires garantis limitativement définis au chapitre « Définitions » ;**
- **Les appareils ou les Accessoires lorsque l'Assuré ne dispose pas d'une facture libellée en euros à son nom et à son adresse ;**
- **Les Sinistres qui ne relèvent pas des domaines d'intervention limitativement définis à l'article « Objet des garanties » ;**
- **Les conséquences d'émeutes, grèves ou mouvements populaires lorsque l'Assuré y a pris part ;**
- **Les conséquences de la participation à une rixe (sauf en cas de légitime défense) ;**
- **Les conséquences de la guerre civile ou étrangère ou d'insurrection ou de confiscation par les autorités ;**
- **Les dommages résultant de catastrophes naturelles (sauf dans les cas de catastrophes naturelles déclarées par arrêté interministériel) ;**
- **Les dommages liés à la sécheresse, à l'humidité, à la présence de poussière, à la foudre ou à un excès de température ;**

- Les conséquences de la désintégration du noyau atomique, la radioactivité, la transmutation d'atomes ;
- Les sinistres causés dans le cadre de la participation en tant que concurrent à une compétition sportive professionnelle ou amateur ;
- La faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ;
- Les préjudices ou pertes financières subies par l'Assuré pendant ou suite à un Sinistre ;
- Les conséquences directes ou indirectes de la destruction ou de la perte de bases de données, de fichiers, ou de logiciels ;
- Les frais d'installation et de mise au point des Appareils de remplacement ;
- Les dommages dus à un vice de matière ou de construction ;
- Les dommages subis suite à l'ouverture ou à la modification du contenu de l'Appareil garanti et/ou des Accessoires garantis;
- Les dommages résultant d'une utilisation non conforme aux normes et prescriptions du constructeur de l'Appareil garanti et/ou des Accessoires garantis ;
- Les dommages résultant d'un défaut d'entretien ou de nettoyage de l'Appareil garanti et/ou de ses Accessoires ;
- Les dommages résultant de la Négligence de l'Assuré ;
- Les sinistres résultant d'un accident d'ordre électrique ;
- Les dommages résultant de la participation de l'Assuré en tant que concurrent à des matchs sportifs officiels, paris, concours ;
- Les sinistres résultant de réparations ou d'intervention de personnes non autorisées par l'Assureur ;
- les sinistres causés suite à l'utilisation de périphériques ou accessoires non conformes ou inadaptés à l'Appareil garanti ;
- Le vandalisme, les tags et graffitis ;
- Les Sinistres lorsque l'Assuré ne peut présenter la facture d'achat de l'Appareil garanti ;
- Les Appareils de Téléphonie, les Accessoires garantis ou les Appareils Nomades de plus de 5 ans à compter de la date d'achat de l'appareil figurant sur la facture, au jour de survenance du Sinistre ;
- Les Sinistres lorsque l'Assuré ne remet pas la déclaration sur l'honneur des circonstances exactes du Sinistre.

Exclusions spécifiques en cas de Vol avec agression, Vol par effraction, Vol à la tire ou Vol par introduction clandestine habitation principale

Ne sont pas garantis :
- Tout Vol autre que ceux prévus à l'article « Objet et limites de garanties »,
- Le Vol commis sans Agression ni Effraction ni à la « la tire » ni par « introduction clandestine » ;
- Le Vol lorsque l'Assuré ne remet pas le dépôt de plainte auprès des autorités ;
- La perte ou l'oubli ou l'abandon volontaire de l'Appareil garanti ;
- Le Vol facilité par la Négligence de l'Assuré ;
- Le Vol ou le détournement commis par l'Adhérent ;
- Le Vol commis dans les véhicules terrestres à moteur, leurs remorques et semi-remorques, à l'exception des véhicules particuliers (4 roues, 8 places assises maximum et poids total en charge autorisé inférieur à 3,5 tonnes), et des véhicules de transport en commun ;
- Dans le cas des transports aériens, maritimes ou terrestres, le vol d'un Appareil garanti, et qui ne serait pas sous la surveillance directe et immédiate de l'Adhérent.

Exclusions spécifiques aux garanties « Dommage matériel Accidentel » :

Ne sont pas garantis :
- Les pannes, défaillances ou défauts, imputables à des causes d'origine interne ou liés à l'usure ;
- L'oxydation ne résultant pas d'un événement Accidentel au sens du présent Contrat d'assurance ;
- Les dommages causés à l'Appareil garanti par l'Adhérent lorsque ces dommages ne sont pas liés à un Accident ;
- Les dommages d'ordre esthétique causés aux parties extérieures de l'appareil ne nuisant pas au bon fonctionnement de celui-ci tels que, par exemple, rayures, écaillures, égratignures ;
- Les dommages résultant du non-respect des instructions d'utilisation et d'entretien figurant dans la notice du Constructeur de l'appareil ;
- Les dommages relevant des garanties du Constructeur ou du Fournisseur ;
- Les dommages relevant de défauts de conformité au sens de l'Article L 211-4 du Code de la Consommation ;
- Les dommages relevant des défauts cachés au sens de l'Article 1641 du Code Civil ;
- Les dommages relevant des vices rédhibitoires au sens de l'Article 1648 du Code Civil ;
- Les dommages résultant du fait du réparateur dans le cadre de la garantie du Constructeur ou du Distributeur ;
- Les frais de devis, de mise en service, de réparation ou d'expédition engagés par l'Assuré sans accord préalable de MUTUA GESTION ;
- Les dommages pour lesquels l'assuré ne peut fournir l'appareil ;
- Les dommages résultant de la participation de l'Adhérent à des courses, essais, compétitions, comportant l'utilisation de véhicules à moteur ;
- Les dommages causés ou subis par un Appareil garanti dont le numéro de série ou le numéro d'identification IMEI est invisible ou altéré ;
- Les dommages causés à l'objectif lorsque ce dernier n'est pas monté sur l'appareil photo ;
- Les dommages résultant d'une modification de programme, d'une modification de paramétrage, de données.

Exclusions spécifiques à la garantie « Protection Juridique Internet »

- aux Litiges dont l'Assuré avait connaissance lors de la souscription de la Garantie ;
- aux Litiges ne relevant pas du domaine d'intervention limitativement définis au chapitre « Domaines d'intervention » ;
- aux Sinistres dont le Fait générateur est antérieur à la date de souscription de la Garantie ;
- aux Litiges relatifs à l'acquisition d'un bien mobilier assujettis à l'obligation d'immatriculation ;
- aux Litiges relatifs à l'acquisition d'un bien mobilier dès lors que son règlement n'est pas intervenu par Internet ;
- aux Litiges relevant de l'activité professionnelle indépendante de l'Assuré, que celle-ci soit exercée en nom propre ou par l'intermédiaire d'une société ;
- aux procédures et réclamations découlant d'un crime ou d'un délit qualifié par un fait volontaire ou intentionnel, dès lors que ce crime ou ce délit est imputable personnellement à l'Assuré ;
- aux Litiges relatifs à des dommages mettant en jeu la responsabilité civile de l'Assuré :
  - lorsqu'elle est garantie par un Contrat d'assurance ;
  - lorsqu'elle relève d'une assurance responsabilité civile obligatoire qu'il n'a pas souscrite ;
- aux Litiges découlant de l'état de surendettement ou d'insolvabilité dans lequel l'Assuré pourrait se trouver, ainsi qu'aux procédures relatives à l'aménagement de délais de paiement à la demande de l'Assuré ;
- à tous Litiges concernant le droit de la propriété intellectuelle, artistique ou industrielle tels que ceux relatifs à la protection des droits d'auteur, signes distinctifs, logiciels et noms de domaine sur Internet, brevets et certificats d'utilité ;
- aux contestations de contraventions sanctionnées par une amende fixe ou forfaitaire,
- aux litiges avec l'Administration Fiscale ou les Douanes ;
- aux Litiges relatifs à l'acquisition, l'évaluation, la détention ou la cession de parts sociales ;
- aux Litiges survenus à l'occasion de faits de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, de mouvements populaires ;
- à la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité ;
- aux Litiges ne relevant pas de la compétence territoriale telle que mentionnée à l'article « Conditions de garantie ».

ARTICLE 6 PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES

6.1. Prise d'effet

Sous réserve du paiement de la première cotisation d'assurance, les garanties prennent effet aux dates suivantes :

Pour les garanties Dommage matériel Accidentel, Oxydation accidentelle, Vol avec agression, Vol par effraction, Vol à la tire et Vol par introduction clandestine habitation principale

Les garanties prennent effet 60 jours après la date d'adhésion figurant sur le Certificat d'adhésion.

Pour la Garantie « Protection juridique internet »
La prise d'effet intervient à compter de la date d'adhésion figurant sur le Certificat d'adhésion.

6.2. Durée de la garantie

La première année, il est conclu pour la période comprise entre sa date d'effet et la date d'échéance annuelle mentionnée au Certificat d'adhésion.

Sauf convention contraire mentionnée au Certificat d'adhésion, à son expiration, il sera reconduit tacitement d'année en année, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties.

ARTICLE 7 DÉCLARATION DU RISQUE

Le contrat est établi d'après les déclarations de l'Assuré en réponse aux questions posées lors de l'adhésion et la cotisation en tient compte.
Ces déclarations portent notamment sur :

7.1. A l'adhésion

L'assuré doit répondre exactement aux questions qui lui sont posées et aux demandes de renseignements de l'Assureur (figurant sur les documents de souscription).

Les déclarations de l'Assuré sont reproduites dans le Certificat d'adhésion du contrat.

7.2. En cours d'adhésion

L'assuré doit déclarer par lettre recommandée, **dans les 15 jours de la date à laquelle il en a connaissance**, tout événement nouveau modifiant les déclarations faites lors de la souscription et qui rend inexactes ou caduques les déclarations figurant au Certificat d'adhésion.

- **Si les modifications constituent une aggravation de risque :**
  - soit l'assureur résilie le contrat par lettre recommandée en respectant un préavis de 10 jours. La résiliation intervient le 11ème jour à 0 heure après la date d'envoi de cette lettre.
  - soit l'assureur propose une majoration de cotisation. Dans ce cas, si l'assuré ne donne pas suite à cette proposition ou s'il la refuse expressément dans le délai de trente jours à compter de la proposition, l'assureur peut résilier le contrat. La résiliation prendra effet le 31ème jour à 0 heure à compter de l'envoi de la proposition.

- Si les modifications constituent une diminution de risque :
  - soit l'assureur diminue la cotisation,
  - soit, à défaut, l'assuré peut résilier le contrat par lettre recommandée en respectant un préavis de 30 jours. La résiliation prendra effet le 31ème jour après l'envoi de cette lettre.

7.3 Déclaration du risque – sanction : Article L113-8 et L113-9

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

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

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

ARTICLE 8 RÉSILIATION DE L'ADHÉSION

8.1. Résiliation par l'Adhérent ou l'Assureur

- **Après douze mois d'assurance**, moyennant préavis de deux mois au moins (article L113-12) ;

- **Résiliation à tout moment :** Les contrats à tacite reconduction, souscrits depuis plus d'un an, et vous garantissant en qualité de personne physique agissant hors de vos activités professionnelles, peuvent être résiliés à tout moment. (article L113-15-2 du Code des assurances). La résiliation prend effet au 1er du mois suivant la réception de la notification de résiliation.

8.2. Résiliation spécifique à l'Assureur

- En cas de non-paiement des cotisations, conformément aux dispositions de l'article « La cotisation » ;
- En cas d'aggravation du risque en cours de contrat conformément aux dispositions du paragraphe « Déclaration du risque » ;
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours du contrat constatée avant tout sinistre (article L 113-9 du Code des assurances). La résiliation intervient le 11ème jour à 0 heure après la date d'envoi de la lettre recommandée ;

- A chaque échéance annuelle de l'adhésion, par lettre recommandée adressée à l'Adhérent au plus tard 2 mois avant l'échéance ;
- Après sinistre (article R. 113-10 du Code des Assurances). L'Assureur peut notifier à l'Assuré, par lettre recommandée, la résiliation du Contrat. La résiliation intervient le 31ème jour à 0 heure à compter de la date d'envoi de cette lettre. Dans ce cas, l'Assuré peut résilier ses autres contrats souscrits auprès de l'Assureur, dans le mois suivant la notification de la résiliation du contrat sinistré.

8.3. Résiliation spécifique à l'Adhérent

- En cas de diminution du risque en cours de contrat, dans le cas et suivant les dispositions du paragraphe « déclaration du risque » ;
- En cas de résiliation, par l'Assureur, d'un autre contrat après sinistre (articles R 113-10 et A 211-1-2 du Code des assurances). La demande de résiliation doit être faite dans le mois suivant la notification de la résiliation du contrat sinistré. La résiliation prend effet le 31ème jour à 0 heure à compter du lendemain de l'envoi de la lettre recommandée avec accusé de réception de l'Assuré.
- En cas d'augmentation de la cotisation du présent contrat conformément aux dispositions du chapitre « La cotisation ».

8.4. Autres cas de résiliation

- Décès de l'assuré :
  - Résiliation par l'héritier, l'acquéreur ou l'Assureur :
  En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation des biens assurés, (article L121-10 du code des assurances).
  Le contrat peut être résilié :
  - par l'Assureur dans les 3 mois à compter de la demande de l'héritier (ou des héritiers) ou de l'acquéreur des biens assurés de transférer l'assurance à son nom,
  - par l'héritier ou l'acquéreur des biens assurés à tout moment avant la reconduction du contrat.
  La résiliation intervient le lendemain à 0H de la date d'envoi de la lettre recommandée.
- Retrait de l'agrément administratif de l'Assureur : (article L 326-12 du Code des assurances). La résiliation intervient de plein droit le 40ème jour à midi à compter de la publication de la décision au Journal Officiel ;
- En cas de réquisition de la propriété des Appareils garantis dans les cas et conditions prévus par la réglementation en vigueur (article L 160-6 du Code des assurances) ;

En cas de perte totale de l'intégralité des Appareils garantis non couverte par la présente adhésion, dont l'Assuré devra justifier par tous moyens, la résiliation prendra effet au lendemain de la perte totale, par lettre simple adressée à :

Néoliane Santé & Prévoyance - Service résiliation
455 promenade des anglais - Immeuble Nice Plaza, 5e
06200 NICE

- et le prorata de prime correspondant à la période non courue d'assurance sera restitué (Article L.121-9 du Code des Assurances).

Quelles formalités respecter en cas de résiliation ?

Lorsque l'assuré a la faculté de demander la résiliation, il peut le faire sans frais ni pénalités par courrier à :

Néoliane Santé & Prévoyance - Service résiliation
455 promenade des anglais - Immeuble Nice Plaza, 5e
06200 NICE

- par déclaration faite contre récépissé au Siège Social de l'Assureur ou chez le courtier Néoliane Santé & Prévoyance dont l'adresse est mentionnée ci-dessus ;
- par acte extrajudiciaire.

Lorsque l'Assureur a la faculté de résilier le contrat, il doit le faire par lettre recommandée adressée au dernier domicile connu de l'assuré.

ARTICLE 9 DROIT DE RENONCIATION

L'adhésion au Contrat ne constitue pas un engagement définitif pour l'Adhérent s'il a adhéré par vente à distance, par démarchage. Il dispose d'un délai pour renoncer à son adhésion aux conditions et selon les modalités décrites ci-après :

9.1. Délai pour exercer la faculté de renonciation

Si le Contrat est vendu à distance :
On entend par vente à distance le Contrat conclu au moyen d'une ou plusieurs techniques de commercialisation à distance (cf. notamment de vente par correspondance ou internet). Conformément à l'article L112-2-1 du code des assurances, un délai de renonciation de quatorze **(14) jours calendaires** révolus s'applique en cas de vente à distance.

Sauf convention contraire mentionnée, vous disposez donc d'un délai de 14 jours calendaires révolus pour renoncer au contrat. Ce délai commence à courir soit à partir de la date de signature de votre contrat, soit à compter du jour où vous avez reçu les conditions contractuelles et les informations particulières si cette dernière date est postérieure.Si un Sinistre survient pendant ce délai de 14 jours, la cotisation doit avoir été réglée au plus tard lors de la déclaration du sinistre.

La demande de renonciation doit être adressée par écrit sur le site :

https://www.neoliane-sante.fr/service-client

ou envoyée à l'adresse suivante :

Néoliane Santé & Prévoyance
455 Promenade des Anglais - Immeuble Plaza
06200 Nice

Si vous avez demandé que votre contrat commence à être exécuté avant l'expiration du délai de renonciation, nous pourrons conserver une fraction de la cotisation que vous avez réglée correspondant à la période pendant laquelle le risque a couru.
La demande de renonciation peut être faite suivant le modèle exemple de lettre inclus ci-dessous.

Modèle de lettre de renonciation en cas de Vente à Distance

Nom, prénom :
Adresse :

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

Madame, Monsieur,
Conformément aux dispositions de l'article L 112-2-1 II du Code des assurances, j'entends par la présente renoncer au contrat d'assurance cité en références que j'ai souscrit en date du _____.
Je souhaite donc qu'il soit résilié à compter de la date de réception de la présente lettre.
Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.
Fait le _____ à _____ Signature de l'Adhérent

Si le Contrat est vendu par démarchage :
La vente par démarchage est la sollicitation d'un client, même à sa demande, à son domicile, sa résidence ou sur son lieu de travail, en vue de lui proposer la souscription d'un Contrat.
En vertu de l'article L112-9 alinéa 1er du code des assurances, *"toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un Contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant un délai de **14 jours calendaires** révolus à compter de la date d'adhésion, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités».*

Si les conditions précitées sont réunies - et sous réserve des autres dispositions de l'article L 112-9 du Code des assurances - vous pouvez renoncer au présent contrat en adressant votre demande de renonciation par écrit à Néoliane Santé & Prévoyance :

- en ligne, sur **www.neoliane-sante.fr/service-client**
- par courrier à l'adresse suivante :

Néoliane Santé & Prévoyance
455 Promenade des Anglais – Imm. Nice Plaza, 5e
06200 NICE

Modèle de lettre de renonciation en cas de démarchage à domicile :

Nom, prénom :
Adresse :
N° du contrat :
Mode de paiement choisi :
Montant de la cotisation déjà acquitté :

Madame, Monsieur,
Conformément aux dispositions de l'article L 112-9 du Code des assurances, j'entends par la présente renoncer au contrat d'assurance cité en références que j'ai souscrit en date du _____.
Je souhaite donc qu'il soit résilié à compter de la date de réception de la présente lettre.
Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.
Fait le _____ à _____
Signature de l'Adhérent

9.2. Effets de la renonciation

MUTUA GESTION pour le compte de l'Assureur procède au remboursement des cotisations déjà versées dans un délai de trente **(30) jours calendaires** à compter de la date de réception de la demande de renonciation. L'adhésion est alors réputée ne jamais avoir existé et les garanties ne jouent pas.
Pendant le délai de renonciation, si l'Adhérent déclare un Sinistre dans les conditions prévues à l'article 11 de la présente Notice, l'Adhérent ne pourra plus exercer son droit de renonciation, cette déclaration constituant l'accord de l'Adhérent d'exécution du Contrat.

ARTICLE 10 COTISATION

Votre cotisation globale est fixée au Certificat d'adhésion. Elle est exprimée en euros, et comprend la cotisation nette (afférente au risque) hors taxes, le cas échéant les frais accessoires, les taxes et les charges parafiscales.
Elle est fixée d'après les déclarations de l'assuré reproduites au Certificat d'adhésion et en fonction du montant et de la nature des garanties souscrites.
La cotisation totale est due par l'Adhérent.

10.1. Modification du tarif
Si pour des raisons techniques, l'assureur modifie les conditions de tarif applicables au présent contrat, la cotisation sera modifiée dès la première échéance annuelle. L'assuré sera informé du montant de sa cotisation globale sur l'avis d'échéance.

En cas de modification du tarif, l'assuré peut résilier le contrat. La demande doit être faite par lettre recommandée dans un délai de 1 (un) mois suivant la réception de l'avis de cotisation ou de l'échéancier.
La résiliation prend effet le 31ème jour à 0 heure à compter du lendemain de l'envoi de la lettre de résiliation.

La possibilité de résiliation ci-dessus ne s'applique aux contrats soumis à un indice contractuel, ni à la majoration liée à la variation de l'indice contractuel

10.2. Paiement de la cotisation

La cotisation et ses accessoires, ainsi que les taxes et charges parafiscales afférentes, sont à payer au plus tard 10 (dix) jours après la date d'échéance indiquée au Certificat d'adhésion.
Le paiement de la cotisation est à effectuer auprès de MUTUA GESTION qui gère les encaissements au nom de L'EQUITE.
Le paiement et l'encaissement de cotisations inexactes ou partielles ne sauraient valoir délivrance ou maintien des garanties.

10.3. Conséquences du non-paiement de la cotisation

À défaut du paiement de la cotisation dans le délai ci-dessus, l'assureur peut adresser au dernier domicile connu de l'assuré, une lettre recommandée de mise en demeure qui entrainera :

• la suspension des garanties du contrat si l'assuré ne paie pas l'intégralité de la cotisation totale restant due dans un délai de 30 (trente) jours à compter de l'envoi de la mise en demeure,
En cas de paiement de la cotisation dans les 10 (dix) jours suivant la suspension des garanties, les garanties reprendront le lendemain midi du paiement.

• la résiliation du contrat si le paiement de l'intégralité de la cotisation totale restant due n'est toujours pas intervenu dans les dix (10) jours suivants.
Dans ce cas, la portion de cotisation relative à la période postérieure à la date d'effet de la résiliation sera acquise, à titre de dommages et intérêts, à l'assureur qui pourra en poursuivre le recouvrement. S'y ajouteront les frais de recouvrement et les intérêts de retard qui seront à la charge de l'assuré.
Le paiement s'effectue au Siège Social de l'Assureur ou auprès de tout mandataire que l'assureur aurait chargé du recouvrement à savoir MUTUA GESTION ici qui est en charge de la gestion de la vie du contrat et des encaissements.

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

10.4. Paiement fractionné des cotisations

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

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

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

ARTICLE 11 EN CAS DE SINISTRE

11.1. Garanties « Dommage matériel » et « Vol »:

11.1.1 Déclaration du Sinistre

L'Assuré doit déclarer tout sinistre à ATM ASSURANCE :

- par téléphone au 02 41 37 58 86
- par e-mail : sinistre@atm-assur.com
- ou par courrier ATM ASSURANCE : 49, Avenue du Grésillé, CS 70440, 49004 ANGERS Cedex 01

Sauf en cas de force majeur ou de cas fortuit, si l'Assuré ne respecte pas les délais de déclaration de sinistre indiqués ci-dessus et si l'Assureur prouve que ce retard lui a causé un préjudice, l'Assuré ne bénéficiera pas des garanties du contrat (article L 113-2 du Code des assurances).

11.1.2 Formalités à accomplir en cas de Sinistre
L'Assuré doit

En cas de Vol, l'Adhérent doit, dès qu'il a connaissance du Sinistre :
- Demander à son opérateur la mise en opposition de la Carte SIM / USIM ;

- Faire un dépôt de plainte auprès des autorités de police locales dans lequel doivent être mentionnés le vol de l'Appareil garanti, les circonstances précises de ce vol et les références de l'Appareil garanti (marque, modèle et numéro de série / IMEI).

11.1.2 Pièces justificatives à fournir par l'Assuré

Dans tous les cas, les pièces justificatives sont les suivantes :

- **la copie de la pièce d'identité** en cours de validité (CNI, passeport, carte de séjour) de l'adhérent et de l'Assuré si celui-ci n'est pas l'adhérent,
- **la copie de la facture d'achat de l'Appareil garanti** endommagé ou volé faisant clairement apparaître, la date d'achat, le prix toutes taxes comprises, la marque, le modèle ainsi que le numéro de série ou numéro d'identification IMEI. En cas d'achat sur internet, le bon de livraison sera également demandé à l'Adhérent,
- un relevé d'identité bancaire ou un IBAN.
- **La déclaration sur l'honneur des circonstances exactes du Sinistre.**

En outre en cas de Dommage matériel accidentel :
- L'Appareil garanti et/ou des Accessoires endommagés devront être adressés au réparateur sur instructions d'ATM Assurances.
- Toutes pièces complémentaires nécessaires à l'étude de votre dossier.

En outre en cas de Vol avec agression, Vol par effraction, Vol à la tire ou Vol par introduction clandestine :
- La copie du procès-verbal détaillé de la déclaration de vol effectuée auprès des autorités de police ou de gendarmerie mentionnant les références de l'Appareil garanti,
- Le courrier émanant de l'opérateur téléphonique confirmant la suspension de la ligne téléphonique ou la commande d'une nouvelle puce suite au vol.
- La copie de la facture détaillée attestant des communications frauduleuses (vol téléphone mobile)
- Un certificat médical éventuel en cas de Vol avec Agression,
- Le(s) témoignage(s) éventuel(s) en cas de Vol avec Agression.

L'Adhérent devra fournir toutes pièces que l'Assureur estime nécessaire pour apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation. L'Assureur peut également demander l'avis d'un expert ou d'un enquêteur afin d'obtenir toute information complémentaire nécessaire à la gestion du sinistre.

La production de ces pièces est nécessaire à la prise en charge du sinistre par l'Assureur.

Les frais d'expédition de l'Appareil garanti aux fins de diagnostic sont pris en charge par l'Assuré.

Déchéance :

En cas d'inexécution de ses obligations après la survenance d'un sinistre, sauf cas fortuit ou force majeure, l'Assuré sera déchu de tout droit à indemnité et dans la mesure où ce manquement cause un préjudice à l'Assureur.

L'Assuré qui ne fournit pas l'ensemble des pièces justificatives demandées à l'article « Pièces justificatives à fournir par l'Assuré », ainsi que toute pièce complémentaire strictement nécessaire à l'application du contrat que ATM Assurances ou l'Assureur réclamerait afin d'instruire le sinistre, sera déchu de son droit à indemnisation pour le Sinistre dont il s'agit.

L'Assuré qui emploie ou produit intentionnellement des documents inexacts ou frauduleux sera déchu de tout droit à garantie pour le Sinistre dont il s'agit.

11.1.3 Procédure d'indemnisation

Dans tous les cas avant d'apporter ou d'envoyer l'Appareil garanti à la station technique agréée par l'Assureur, l'Assuré doit, si l'Appareil garanti contient des fichiers, des données personnelles, des bases de données ou des logiciels, que l'Adhérent a enregistrés, en effectuer une sauvegarde externe puis les supprimer de l'Appareil garanti. A défaut, les données personnelles seront détruites par ladite station technique dès réception de l'appareil.
En cas de non-respect de ces modalités par l'Assuré, ni la responsabilité de l'Assureur, ni celle d'ATM ASSURANCES, ni celle de la station technique désignée ne pourront être recherchées par l'Adhérent sur quelque fondement que ce soit.
Selon les instructions données, l'Adhérent fait parvenir l'Appareil garanti endommagé (dans son ensemble s'il est composé de plusieurs parties et avec ses accessoires et sa connectique fournis d'origine par le constructeur), à une station technique désignée, et cela aux frais de l'Assureur.
Si le Sinistre n'est pas pris en charge, dans les conditions des limites et exclusions du Contrat, l'Appareil garanti sera renvoyé à l'Adhérent aux frais de l'Assureur.
Si le Sinistre est pris en charge, les garanties s'appliqueront telles que cela est prévu dans l'Article « Objet et limites des garanties » de la présente Notice d'information.

Par ailleurs, en cas de prise en charge suite à un Sinistre, en cas de remplacement ou d'indemnisation pécuniaire de l'Appareil garanti endommagé, celui-ci devient la propriété de l'Assureur (article L. 121-14 du Code des Assurances).

11.1.4 Délais de traitement et mise en oeuvre de la garantie
Sous réserve de la complétude du dossier Sinistre et hors éventuels délais d'acheminement, le traitement et la mise en oeuvre des garanties s'effectueront dans les délais suivants :
- Dix (10) jours ouvrés à compter de la réception de l'Appareil Garanti endommagé par le centre de réparation agréé par ATM Assurances pour la réparation dudit appareil en cas de Dommage Accidentel ou d'Oxydation Accidentelle.

- Dix (10) jours ouvrés (sous réserve des stocks disponibles) à compter de la décision de prise en charge du Sinistre par ATM Assurances pour l'envoi d'un Appareil de Remplacement en cas de Vol.

- Dix (10) jours ouvrés (sous réserve des stocks disponibles) à compter de la déclaration du caractère non réparable par ATM Assurances pour l'envoi d'un Appareil de remplacement en cas d'Appareil garanti endommagé déclaré techniquement ou économiquement irréparable, ou non réparé à l'issu du délai de dix (10) jours ouvrés visé ci-avant (dans ce cas précis, l'expiration du délai de dix (10) jours ouvrés pour la réparation emporte, de plein droit, déclaration d'irréparabilité).

- Dix (10) jours ouvrés à compter de la décision d'indemnisation par ATM Assurances pour le versement de l'indemnité pécuniaire si le coût de la réparation de l'Appareil Garanti ou de l'achat TTC d'un Appareil de Remplacement dépasse le plafond d'indemnisation par Sinistre applicable.

11.2. Garantie « Protection Juridique Achat sur Internet » :

11.2.1 Déclaration du Sinistre

Pour permettre à l'Assureur d'intervenir efficacement, l'Assuré doit faire sa déclaration par écrit dans les plus brefs délais en joignant à son envoi les copies des pièces de son dossier et notamment des éléments de preuve nécessaires et suffisants pour justifier de la réalité de son Préjudice, soit :
- auprès de l'intermédiaire mentionné aux dispositions particulières,
- auprès de **L'ÉQUITÉ - Protection Juridique - 75433 Paris Cedex 09**,
- par mail à **« EQUITE-PJDeclarations@generali.fr ».**

11.2.2 Cumul de la garantie

Si les risques garantis par le Contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'Assuré doit en informer l'Assureur immédiatement par lettre recommandée et lui indiquer l'identité des autres Assureurs du risque.
Lorsque plusieurs assurances pour un même intérêt, contre un même risque, sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites des garanties du Contrat concerné et du principe indemnitaire, quelle que soit la date à laquelle elle a été souscrite. Dans ces limites, l'Assuré peut s'adresser à l'Assureur de son choix.

Lorsque plusieurs assurances pour un même intérêt, contre un même risque, sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues par l'article L121-3 Code des assurances (nullité du Contrat et dommages et intérêts) sont applicables.

11.2.3 Choix de l'avocat

L'Assuré dispose, en cas de Sinistre (comme dans l'éventualité d'un conflit d'intérêt survenant entre lui et l'Assureur à l'occasion dudit Sinistre), de la possibilité de choisir librement l'avocat dont l'intervention s'avère nécessaire pour transiger, l'assister ou le représenter en justice. Tout changement d'avocat en cours de Litige doit immédiatement être notifié à l'Assureur. L'Assuré fixe de gré à gré avec l'avocat le montant de ses frais et honoraires.
Cette faculté de libre choix s'exerce au profit de l'Assuré, selon l'alternative suivante, soit :
- L'Assuré fait appel à son avocat ;
- L'Assuré demande à l'Assureur par écrit de choisir un avocat dès lors que le Sinistre relève d'une juridiction française ou située sur le territoire de l'Union Européenne ou Monaco.

11.2.4 Direction du procès

En cas d'action judiciaire, la direction, la gestion et le suivi du procès appartiennent à l'Assuré assisté de son avocat.
L'Assuré doit obtenir l'accord préalable et exprès de l'Assureur s'il souhaite régulariser une transaction avec la partie adverse.

11.2.5 Gestion de la garantie

À réception, le dossier de l'Assuré est traité comme suit :
- L'Assureur fait part de sa position sur l'application de la garantie. Il peut lui demander de lui fournir, sans restriction ni réserve, toutes les pièces se rapportant au Litige ainsi que tout renseignement complémentaire en sa possession.
- L'Assureur donne son avis à l'Assuré sur l'opportunité de transiger ou d'engager une instance judiciaire, en demande comme en défense. Les cas de désaccord à ce sujet sont réglés selon les modalités prévues à l'article 11.2.8 « Arbitrage ».
- « Le règlement des indemnités » :

- Si l'Assuré a choisi son avocat conformément à l'article 11.2.3, il peut demander à

l'Assureur le remboursement des frais et honoraires garantis, dans la limite des montants maximum fixés au tableau de l'article 4.2.4 « Montants maximum de garantie - Honoraires d'avocat » et des sommes mentionnées à l'article 4.2.3 dans le point : « Dépenses garanties ».

Toute autre somme demeurera à la charge de l'Assuré.
Si l'Assuré a réglé une provision à son avocat, l'Assureur peut lui rembourser à titre d'avance sur le montant de son indemnité. Néanmoins, cette avance ne pourra excéder la moitié du montant de l'indemnisation fixée au tableau de l'article 4.2.4 « Montants maximum de garantie - Honoraires d'avocat ».
Le solde de l'indemnité de l'Assureur est réglé à l'issue de la procédure.

Le remboursement de l'Assureur interviendra dans un délai de quatre (4) semaines à compter de la réception des copies des factures des honoraires acquittées, et de la décision rendue ou de l'éventuel protocole d'accord signé entre les parties.
Sur demande expresse de l'Assuré, l'Assureur peut régler les sommes garanties directement à son avocat.

- Si l'Assuré demande à l'Assureur de lui indiquer un avocat conformément à l'article 11.2.3, l'Assureur règlera directement ses frais et honoraires garantis dans la limite maximale des montants fixés au tableau de l'article 4.2.4 « Montants maximum de garantie - Honoraires d'avocat », et des sommes mentionnées à l'article 4.2.3 dans le point : « Dépenses garanties ».

Toute autre somme demeurera à la charge de l'Assuré.

- L'Assuré doit adresser à l'Assureur les copies des décisions rendues et des éventuels protocoles d'accord signés entre les parties.

En application des dispositions de l'article L.127-7 du Code des assurances, l'Assureur est tenu à une obligation de secret professionnel concernant toute information que l'Assuré communiquera à l'Assureur dans le cadre d'un Sinistre.

11.2.6 Exécution des décisions de justice et subrogation

Dans le cadre de la garantie, l'Assureur prend en charge les frais d'huissier, autres que ceux visés à l'article 4.2.3 dans le point « Dépenses non garanties », afin d'exécution de la décision de justice rendue en faveur de l'Assuré.
Lorsque la partie adverse est condamnée aux dépens de l'instance, l'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré, à concurrence des sommes qu'il a prises en charge en application du Contrat.
Lorsqu'il est alloué à l'Assuré une indemnité de procédure par application des dispositions de l'article 700 du Code de procédure civile, de l'article 475-1 ou 800-1 et 800-2 du Code de procédure pénale ou de l'article L761-1 du Code de la Justice administrative ou par tout texte prévoyant des indemnités de nature équivalente, cette somme bénéficie à l'Assuré par priorité pour les dépenses restées à sa charge, puis revient à l'Assureur dans la limite des sommes qu'il a indemnisées.

11.2.7 Déchéance de garantie

L'Assuré peut être déchu de ses droits à garantie :

- **s'il refuse de fournir à l'Assureur des informations se rapportant au Litige,**
- **s'il fait de mauvaise foi des déclarations inexactes sur les faits ou les événements constitutifs du Sinistre, ou plus généralement, sur tout élément pouvant servir à la solution du Litige,**
- **s'il emploie ou produit intentionnellement des documents inexacts ou frauduleux,**
- **s'il régularise une transaction avec la partie adverse sans obtenir préalablement l'accord exprès de l'Assureur.**

11.2.8 Arbitrage

Conformément aux dispositions de l'article L127-4 du Code des assurances, en cas de désaccord entre l'Assureur et l'Assuré au sujet des mesures à prendre pour régler le Litige objet du Sinistre garanti, celui-ci peut être soumis à l'arbitrage d'une tierce personne désigné d'un commun accord entre les parties, ou à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance compétent territorialement, statuant en la forme des référés. Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'Assureur, sauf lorsque le Président du Tribunal de Grande Instance en décide autrement au regard du caractère abusif de la demande de l'Assuré.

Si, contrairement à l'avis de l'Assureur et/ou de la tierce personne, l'Assuré engage à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle que l'Assureur ou que la tierce personne avait proposée, l'Assureur s'engage, dans le cadre de sa garantie, à prendre en charge les frais de justice et d'avocat que l'Assuré aurait ainsi exposés, conformément à l'article 4.2.3 dans le point « Garantie financière ».
Néanmoins, afin de simplifier la gestion de ce désaccord, si l'Assuré a sollicité une personne réglementairement habilitée à délivrer des conseils juridiques sur les mesures à prendre pour régler le Litige objet du Sinistre garanti, l'Assureur s'engage à s'en remettre à l'opinion de cette personne.
En ce cas, l'Assureur prendra en charge les éventuels honoraires de consultation de cet intervenant dans la limite contractuelle du tableau de l'article 4.2.4 « Montants maximum de garantie - Honoraires d'avocat » pour le poste « Assistance - Médiation Civile ».

11.2.9 Conflit d'intérêts

Si, lors de la déclaration du Sinistre, ou pendant le cours du Sinistre, il apparaît entre l'Assuré et l'Assureur un conflit d'intérêt, notamment lorsque le Litige oppose l'Assuré à l'Assureur ou à un autre de ses assurés, l'Assuré pourra se faire assister par un avocat choisi conformément aux dispositions de l'article 11.2.3 « Choix de l'avocat ». L'Assuré peut également recourir à la procédure d'arbitrage définie à l'article 11.2.8 « Arbitrage ».

ARTICLE 12 DISPOSITIONS DIVERSES ET COMMUNES

12.1. Territorialité

Les garanties s'appliquent dans l'ensemble des pays de l'Union Européenne, Monaco, Andorre et Suisse.

12.2. Loi Applicable

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par le droit Français.

Toute action judiciaire relative au présent contrat sera de la seule compétence des Tribunaux Français.

12.3. Langue utilisée

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

12.4. Prescription

Conformément au Code des assurances :

Article L.114-1

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

Toutefois, ce délai ne court :

1. En cas de réticence, omission, déclaration fausse 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 (10) 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

« 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

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

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

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240),
- la demande en justice, même en référé, et même portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (article 2241).

Cette interruption vaut jusqu'à l'extinction de l'instance (article 2242) mais est non avenue en cas de désistement du débiteur, s'il laisse périmer l'instance ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243),

- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244). »

12.5. Révision des conditions d'assurance

L'Assureur peut modifier le Contrat d'assurance. L'Adhérent en sera informé par courrier au moins deux (2) mois avant la prise d'effet des modifications. Si ces modifications ne conviennent pas à l'Adhérent, il pourra résilier son Adhésion selon les modalités prévues à l'article 8.

12.6. Subrogation

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

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

12.7. Examen des réclamations

Pour toute question relative à la souscription et à la gestion de votre adhésion, vos cotisations ou encore vos Sinistres, adressez-vous prioritairement à :

www.neoliane-sante.fr/service-client, rubrique Réclamations
ou
Néoliane Santé & Prévoyance - Service Qualité
455 Promenade des Anglais – Imm. Nice Plaza, 5e
06200 NICE

qui est en mesure de Vous fournir toutes informations et explications.

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

L'EQUITE
Réclamations - TSA 70100
75309 Paris Cedex 09

Les délais de traitement de la réclamation de l'assuré ne peuvent excéder :
• dix jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation, pour en accuser réception, sauf si la réponse elle-même est apportée à l'assuré dans ce délai,
• deux mois entre la date de réception de la réclamation et la date d'envoi de la réponse définitive apportée à l'assuré, quelle que soit l'organisation interne de l'entité ou du groupe auquel elle appartient

Si Vous avez adhéré à votre Contrat par le biais d'un intermédiaire et que votre demande relève de son devoir de conseil et d'information ou concerne les conditions de commercialisation de votre Contrat, votre réclamation doit être exclusivement adressée à cet intermédiaire.

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

12.8 Procédure de médiation

En qualité de membre de la Fédération Française de l'Assurance, L'EQUITE applique la Charte de la Médiation mise en place au sein de cette fédération.

Si un Litige persiste entre nous après examen de votre demande par notre service réclamations, vous pouvez saisir le Médiateur de la FFA :

- Soit en écrivant à :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

- Soit en déposant une demande en ligne à l'adresse : www.mediation-assurance.org

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

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

12.9. Opposition au démarchage téléphonique

Conformément aux dispositions de l'article L.223-1 du code de la consommation, l'assuré dispose également du droit de s'inscrire sur une liste d'opposition au démarchage téléphonique gérée par la société Opposetel. Il est interdit à un professionnel, directement ou par l'intermédiaire d'un tiers agissant pour son compte, de démarcher téléphoniquement un consommateur inscrit sur cette liste, sauf lorsqu'il s'agit de sollicitations intervenant dans le cadre de l'exécution d'un contrat en cours et ayant un rapport avec l'objet de ce contrat, y compris lorsqu'il s'agit de proposer au consommateur des produits ou des services afférents ou complémentaires à l'objet du contrat en cours ou de nature à améliorer ses performances ou sa qualité.

Pour plus d'information : www.bloctel.gouv.fr ou OPPOSETEL- Service Bloctel- 6 rue Nicolas Siret – 10000 TROYES

12.10. Information sur la protection des données personnelles

Identification du responsable de traitement

Cette notice d'information a pour objet de vous informer de manière plus détaillée des traitements de données à caractère personnel vous concernant mis en œuvre par les responsables de traitement mentionnés ci-après
Pour l'ensemble des opérations décrites ci-après, **L'EQUITÉ** est responsable du traitement à l'exception des opérations listées ci-après pour lesquelles elle définit la finalité ;
NÉOLIANE SANTÉ & PRÉVOYANCE, en qualité de délégataire de souscription, de gestion de votre Contrat et de l'encaissement des cotisations est responsable de traitement en ce qui concerne l'intégralité des moyens techniques et essentiels du traitements nécessaires à la gestion des Contrats :
- Souscription des Contrats;
- Gestion de la vie des Contrats;
- Encaissement des primes et reversement à la Compagnie ;
- Recouvrement des primes (amiable et contentieux) ;
- Archivage des pièces et documents comptables afférents à votre Contrat d'assurance.

ATM ASSURANCES est aussi responsable de traitement en sa qualité de délégataire de gestion de sinistre.

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

Vous trouverez ci-dessous les bases juridiques correspondant aux finalités de traitement :

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

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

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

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

Catégorie de données susceptibles de nous être transmises :

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

Clause spécifique relative à la fraude :

Vous êtes également informé que **L'EQUITÉ, NÉOLIANE SANTÉ & PRÉVOYANCE** et **ATM ASSURANCES**, mettent en œuvre un dispositif ayant pour finalité la lutte contre la fraude à l'assurance pouvant, notamment, conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, inscription pouvant avoir pour effet un allongement de l'étude de votre dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un Contrat ou service proposés par **NÉOLIANE SANTÉ & PRÉVOYANCE**. Dans ce cadre, des données personnelles vous concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au Contrat) peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des services de **L'EQUITÉ**, de **NÉOLIANE SANTÉ & PRÉVOYANCE** ou d'**ATM ASSURANCES**. Ces données peuvent également être destinées au personnel habilité des organismes directement concernés par une fraude (autres organismes d'assurance ou intermédiaires; organismes sociaux ou professionnels ; autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels ; organismes tiers autorisés par une disposition légale et, le

cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants).

Clause spécifique relative aux obligations réglementaires

Dans le cadre de l'application des dispositions du code monétaire et financier, le recueil d'un certain nombre d'informations à caractère personnel est obligatoire à des fins de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.
Dans ce cadre, vous pouvez exercer votre droit d'accès auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, 3 Place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07
Dans le cadre de l'application des dispositions de l'article 1649 ter du Code général des impôts, le recueil et la communication d'informations à caractère personnel et liées à votre Contrat sont transmis par l'Assureur à la Direction Générale des Finances Publiques (DGFIP) pour alimenter le fichier des Contrats d'assurance vie (FICOVIE). Ces données sont également accessibles sur demande auprès du Centre des Impôts dont dépend votre domicile. Vous disposez d'un droit de rectification de ces informations auprès de l'Assureur.

Les destinataires ou les catégories de destinataires

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

Localisation des traitements de vos données personnelles

Le groupe **GENERALI** a adopté des normes internes en matière de protection des données et de sécurité informatique afin de garantir la protection et la sécurité de vos données.
Aujourd'hui, nos data centers sont localisés en France, en Italie et en Allemagne, sur lesquels sont hébergées vos données.
S'agissant des traitements réalisés hors du Groupe **GENERALI** par des partenaires externes, une vigilance toute particulière est apportée quant à la localisation des traitements, leur niveau de sécurisation (opérationnel et technique) et le niveau de protection des données personnelles du pays destinataire, qui doit être équivalent à celui de la réglementation européenne. Les traitements réalisés aujourd'hui hors Union Européenne (Maric, Tunisie) sont des traitements de supervision d'infrastructures (surveillance des plateformes informatiques, de l'opérabilité des solutions ou gestion des sauvegardes), principalement opérés par nos partenaires bancaires et les éditeurs de logiciel. Ces traitements opérés depuis des pays tiers font l'objet d'un encadrement juridique (Clauses contractuelles types, Binding Corportate Rules).
Ces documents sont disponibles sur demande écrite auprès du Délégué à la PRotection des Données du Groupe Generali, à l'adresse suivante : droitacces@generali.fr.
Vous pouvez à tout moment prendre connaissance des pays, des destinataires et des traitements concernés, de leurs finalités, et des garanties réglementaires ou contractuelles dont bénéficient ces données à l'adresse internet suivante : **www.generali.fr/donnees-personnelles/ transfert-données.**

Les durées de conservation

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

L'exercice des droits

Dans le cadre du traitement que nous effectuons vous disposez dans les conditions prévues par la réglementation :
- D'un droit d'accès : Vous disposez du droit de prendre connaissance des données personnelles vous concernant dont nous disposons et demander à ce que l'on vous en communique l'intégralité ;
- D'un droit de rectification : Vous pouvez demander à corriger vos données personnelles notamment en cas de changement de situation ;
- D'un droit de suppression : Vous pouvez nous demander la suppression de vos données personnelles notamment lorsque ces dernières ne sont plus nécessaires ou lorsque vous retirez votre consentement au traitement de certaines données sauf s'il existe un autre fondement juridique à ce traitement ;
- Du droit de définir des directives relatives au sort de vos données personnelles en cas de décès ;
- D'un droit à la limitation du traitement : Vous pouvez nous demander de limiter le traitement de vos données personnelles ;
- D'un droit à la portabilité des données : Vous pouvez récupérer dans un format structuré les données que vous nous avez fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au Contrat ou lorsque vous avez consenti à l'utilisation de ces données ;
- Ces données peuvent être transmises directement au responsable du traitement de votre choix lorsque cela est techniquement possible ;
- Droit de retrait : Vous avez le droit de retirer le consentement donné pour un traitement fondé sur cette base. Ce retrait vaut pour l'avenir et ne remet pas en cause la licéité des traitements déjà effectués. Il est susceptible de rendre l'exécution du Contrat impossible sans être pour autant une cause de résiliation reconnue par le droit des assurances.

Cependant, le retrait de données nécessaires à l'exécution du Contrat et notamment au contrôle de la pertinence des engagements réciproques, est susceptible de rendre impossible l'exécution du Contrat, dès lors que ces données participent du consentement des parties à la contractualisation.
Dans une telle hypothèse, cette impossibilité d'exécution peut être une cause contractuellement définie de déchéance de garantie.
- **Droit d'opposition : Vous pouvez vous opposer au traitement de vos données personnelles notamment concernant la prospection commerciale à l'adresse ci-après.**

Vous pouvez exercer ces droits sur simple demande aux adresses suivantes après avoir fourni une preuve de votre identité :
- **Auprès de Néoliane Santé et Prévoyance** par email : dpo@neoliane.fr ou par courrier : 455 promenade des Anglais – Nice Plaza – 06200 Nice
- **Auprès d'ATM Assurances :** par email : contact@atm-assur.com ou par courrier : Centre de gestion ATM – 49 Avenue du Grésillé - CS70440 – 49004 ANGERS Cedex 01
- **Auprès de l'assureur** : à l'adresse suivante droitdacces@generali.fr ou à l'adresse postale suivante Generali– Conformité - TSA 70100 75309 Paris Cedex 09.

Droit d'introduire une réclamation

Par ailleurs, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Liberté, 3 Place de de Fontenoy- TSA 80715-75334 PARIS CEDEX 07

Profilage et prise de décision automatisée

Dans le cadre de la souscription et l'exécution du Contrat, les risques à assurer peuvent, à partir d'informations vous concernant ou concernant vos biens, être appréciés et quantifiés suivant des traitements automatisés ou faire intervenir des éléments de profilage vous concernant.
De tels traitements peuvent avoir un impact sur la tarification ou l'ajustement des garanties. Vous disposez du droit d'obtenir une intervention humaine de la part du responsable du traitement, d'exprimer votre point de point de vue et de contester la décision. Vous pouvez exercer ces droits à l'adresse mentionnée pour l'exercice de vos droits.

Coordonnées du Délégué à la Protection des Données Personnelles

Pour toute demande, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données
- **Pour NEOLIANE SANTE & PREVOYANCE** par email : dpo@neoliane.fr ou par courrier : 455 promenade des Anglais – Nice Plaza – 06200 Nice
- **Pour ATM ASSURANCES** par email : contact@atm-assur.com ou par courrier : Centre de gestion ATM – 49 Avenue du Grésillé - CS70440 – 49004 ANGERS Cedex 01
- **Pour GENERALI / L'EQUITE**, à l'adresse Generali - Conformité - Délégué à la protection des données personnelles - TSA 70100 75309 Paris Cedex 09 ou à ou à l'adresse électronique droitdacces@generali.fr

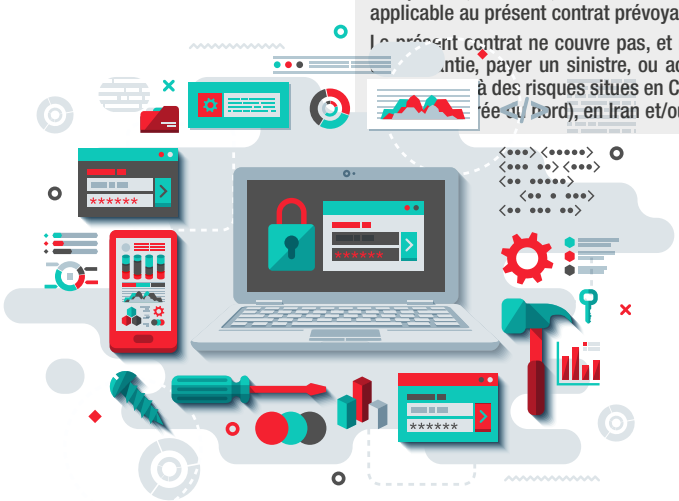
12.11. Pluralité d'assurances

Conformément aux dispositions de l'article **L121-4** du Code des Assurances, quand plusieurs assurances, pour un même intérêt, contre un même risque, sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites des garanties de chaque Contrat, et dans le respect des dispositions de l'article **L121-1** du Code des Assurances. Dans ces limites, vous pouvez vous adresser à l'assureur de votre choix.
Quand elles sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article **L121-3** du Code des Assurances (nullité du Contrat plus dommages et intérêts) sont applicables.

12.12. Sanctions internationales

L'Assureur ne sera tenu à aucune garantie, ne fournira aucune prestation et ne sera obligé de payer aucune somme au titre du présent contrat dès lors que la mise en œuvre d'une telle garantie, la fourniture d'une telle prestation ou un tel paiement l'exposerait à une sanction, prohibition ou restriction résultant d'une résolution de l'organisation des Nations Unies, et/ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois et/ou règlements édictes par l'Union Européenne, la France, les États-Unis d'Amérique ou par tout autre droit national applicable au présent contrat prévoyant de telles mesures.

Le présent contrat ne couvre pas, et ne saurait imposer à l'Assureur de fournir une garantie, payer un sinistre, ou accorder quelque couverture ou prestation, à des risques situes en Crimée, République Populaire Démocratique de Corée (Nord), en Iran et/ou en Syrie.



ANNEXE 2

Statuts constitutifs

Le 10 juillet 2012

Modifiés par l'Assemblée Générale mixte du 10 août 2016

Association GPST

38-40, avenue des Champs-Élysées – 75008 Paris

TITRE I

Formation - Dénomination - Durée - Objet Composition - Siège Social

Article 1. Constitution

Il est créé une Association de prévoyance régie par la loi du 1er juillet 1901, les articles L141-7 et R141-1 à R141-9 du Code des assurances et tous textes qui viendraient, le cas échéant à les modifier ou les compléter, ainsi que par les présents statuts et le cas échéant, son Règlement Intérieur.

Elle prend la dénomination de « GPST » (Groupement pour la Prévoyance et la Santé pour Tous).

Elle est constituée pour une durée illimitée.

Article 2. Objet

L'Association GPST a pour objet :

- d'étudier les questions relatives aux régimes de retraite et de prévoyance obligatoires et complémentaires par secteurs d'activité professionnelle dont relèvent ses adhérents, personnes physiques et morales, de les conseiller et de leur donner toutes les informations possibles,
- de souscrire, au profit de ses adhérents, des contrats collectifs d'assurance auprès de tout organisme assureur,
- de promouvoir toutes les actions publiques ou collectives pouvant favoriser la réalisation de ses objectifs ou ayant un but ent rant dans le cadre de son objet social,

Et ce par tous moyens et sans visées bénéficiaires.

Article 3. Membres

L'Association se compose de plusieurs catégories de membres :

a) les membres d'honneur choisis pour l'aide ou les conseils qu'ils peuvent apporter à l'Association ; les demandes d'admission à ce titre seront soumises à l'agrément du Conseil d'Administration ;

b) les membres fondateurs, dont la liste initiale figure en Annexe des statuts, qui ne paient pas de cotisation ;

c) et les membres adhérents, qui bénéficient des prestations de l'Association et paient à ce titre une cotisation.

Ces différentes catégories peuvent comporter des personnes physiques et des personnes morales.

La qualité de membre de l'Association s'acquiert par adhésion aux présents Statuts. Elle se perd par démission, décès, radiation sur décision du Conseil d'Administration pour non règlement des cotisations ou pour motifs graves.

La qualité de membre adhérent se perd également à la fin de l'adhésion aux contrats collectifs d'assurance à la suite d'une renonciation, d'un rachat anticipé ou à l'échéance normale.

La décision est rendue en dernier ressort par le Conseil d'Administration et n'a pas à être motivée.

Chaque adhérent personne morale, s'il représente plusieurs assurés, sera redevable d'autant de droits d'adhésions qu'il représente d'assurés.

Article 4. Siège social

Le Siège Social est fixé 38-40, avenue des Champs-Élysées – 75008 Paris. Il peut être transféré en tout autre lieu sur décision du Conseil d'Administration, qui est alors autorisé à modifier le présent article en conséquence.

TITRE II

Administration

Article 5. Composition du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration se compose de 2 membres au moins et de 7 membres au plus, tous élus par l'Assemblée Générale des adhérents.

En tout état de cause, plus de la moitié des membres du Conseil d'Administration ne doivent pas détenir ou avoir détenu au cours des deux années précédant leur désignation aucun intérêt ni aucun mandat dans l'organisme d'assurance signataire du contrat d'assurance de groupe ni recevoir ou avoir reçu au cours de la même période aucune rétribution de la part de ces mêmes organismes ou sociétés.

Ces Administrateurs peuvent être choisis parmi les membres de l'Association ou en dehors et être soit des personnes physiques, soit des personnes morales qui désigneront leur représentant permanent.

Les Administrateurs sont élus pour une durée de 5 ans et sont rééligibles.

En cas de décès ou de démission d'un Administrateur en courant d'année, il est pourvu à son remplacement provisoire par les soins du Conseil. Il est procédé à son remplacement définitif par la plus prochaine Assemblée Générale. Les pouvoirs des membres ainsi élus prennent fin à l'époque où devrait normalement expirer le mandat des membres remplacés.

Les fonctions de membre du Conseil d'Administration sont gratuites. Elles peuvent toutefois donner lieu à un remboursement des frais engagés dans l'intérêt de l'Association. D'autre part, le Conseil d'Administration peut décider d'allouer, dans les limites fixées par l'Assemblée Générale, des indemnités et avantages au titre de membre du conseil à ses administrateurs.

Le président du Conseil d'Administration informe chaque année l'Assemblée Générale du montant des indemnités et avantages alloués conformément à l'alinéa précédent aux membres du Conseil d'Administration.

Il informe également l'Assemblée Générale de toute rémunération versée par l'entreprise d'assurance à un ou à plusieurs membres du Conseil d'Administration et liée au montant de cotisations ou à l'encours des contrats souscrits par l'Association.

Tout Administrateur qui n'a pris aucune part aux travaux du Conseil d'Administration pendant un an pourra être considéré comme démissionnaire.

Article 6. Membres du Bureau

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres ou ses représentants un président qui est également le Président de l'Association.

Il peut également désigner pour constituer le Bureau un ou deux Vice-Présidents, un Secrétaire et un Trésorier, ces deux derniers pouvant être choisis en dehors des Administrateurs.

Le Président réunit et préside le Conseil d'Administration et le Bureau. Il assure la gestion courante de l'Association, applique et fait appliquer les décisions du Conseil d'Administration. Il peut déléguer, sur avis du Bureau, ses pouvoirs à un autre membre du Bureau.

Les attributions des membres du Bureau et le fonctionnement de ce dernier sont déterminés par le Règlement Intérieur.

Article 7. Fonctionnement du Conseil d'Administration

Le Conseil se réunit sur convocation du Président chaque fois que celui-ci le juge utile ou sur demande de la moitié des Administrateurs et au moins une fois par an.

Il peut désigner un Secrétaire Général de l'Association et un ou plusieurs Conseillers Techniques en vue de réunir toute documentation relative à la réalisation technique de l'objet de l'Association.

Le Secrétaire Général et les Conseillers Techniques assistent aux réunions du Conseil d'Administration et du Bureau avec voix consultative .

Il peut délibérer quel que soit le nombre des membres présents. Les décisions sont prises à la majorité des Administrateurs présents. En cas de partage, la voix du Président est prépondérante.

Les Administrateurs peuvent participer aux réunions du Conseil d'Administration par des moyens de visioconférence ou de télécommunication dans les conditions précisées le cas échéant par le Règlement Intérieur. Ils sont alors réputés effectivement présents pour le calcul du quorum et de la majorité.

Il est tenu procès-verbal des séances du Conseil d'Administration.

Article 8. Pouvoirs du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour décider toutes les opérations ayant pour but la réalisation de l'objet de l'Association.

Le Conseil d'Administration signe avec un ou plusieurs assureurs tout nouveau contrat d'assurance de groupe.

Si l'Assemblée Générale a délégué au Conseil d'Administration, dans les conditions de l'article 15, le pouvoir de signer un ou plusieurs avenants aux contrats d'assurance, le Conseil d'Administration exerce ce pouvoir dans la limite de la délégation donnée par l'Assemblée Générale, et en cas de signature d'un ou

plusieurs avenants, il en fait rapport à la plus proche assemblée.

Le Conseil d'Administration établit chaque année un rapport sur le fonctionnement des contrats souscrits par l'Association ; le rapport est tenu à la disposition des adhérents. Le contenu de ce rapport est précisé par le Règlement Intérieur.

Article 9. Représentation en justice

L'Association est représentée en justice et dans tous les actes de sa vie civile par son Président ou un Vice-Président ou par toute personne habilitée à cet effet par le Conseil d'Administration.

TITRE III
Assemblées générales ordinaires et extraordinaires

Article 10. Composition des Assemblées

L'Assemblée Générale est constituée par les membres de l'Association présents ou représentés.
Tout membre à jour de cotisation, personne physique ou personne morale, a le droit de prendre part aux Assemblées Générales et d'y voter.
Pour l'exercice des droits de vote à l'Assemblée Générale, les adhérents ont la faculté de donner mandat à un autre adhérent ou à leur conjoint, ou, si l'auteur de la convocation l'a prévu, de voter par correspondance, notamment par voie électronique et par internet, selon les modalités prévues par le Règlement Intérieur.
Chaque adhérent dispose d'une voix. Les mandataires peuvent remettre les pouvoirs qui leur ont été conférés à d'autres mandataires ou adhérents. Le nombre de pouvoirs dont un même adhérent peut disposer, ne peut dépasser 5 % des droits de vote.
Tous les pouvoirs en blanc retournés à l'Association donnent lieu à un vote favorable à l'adoption des projets de résolution présentés ou agrées par le Conseil d'Administration.
Les mandataires disposent du droit de vote quel que soit le nombre de pouvoirs dont ils disposent.

Article 11. Convocation – Quorum

L'Assemblée Générale est convoquée par le président du Conseil d'Administration, au moins une fois par an.
Les adhérents devront se munir, pour participer à l'assemblée de leur convocation ainsi que de tout document, notamment le pouvoir qui leur aura été adressé, justifiant du numéro de contrat d'assurance auquel ils ont souscrit.
Le Conseil d'Administration est tenu de présenter au vote de l'assemblée les projets de résolutions qui lui ont été communiqués soixante jours au moins avant la date fixée pour la réunion de l'assemblée par le dixième des adhérents au moins, ou par cent adhérents si le dixième est supérieur à cent.
La convocation aux assemblées générales est individuelle : cette convocation précède de trente jours au moins la date fixée pour la réunion de l'assemblée.
Cette convocation pourra être transmise ainsi que l'ensemble des documents nécessaires par Internet à l'adresse e-mail que l'adhérent aura communiqué à l'Association lorsqu'il sera invité à le faire.
La convocation individuelle mentionne l'ordre du jour et contient les projets de résolutions présentés par le Conseil d'Administration ainsi que ceux communiqués dans les délais mentionnés au troisième alinéa.
Elle peut mentionner également la date à laquelle la seconde assemblée est convoquée en l'absence de réunion du quorum exigé au dernier alinéa. Les adhérents pourront s'informer de la tenue ou non de la seconde assemblée en téléphonant au numéro qui leur sera transmis ou en consultant le site internet.
L'Assemblée Générale ne peut pas délibérer sur une question qui ne figurait pas à l'ordre du jour .
L'Assemblée Générale ne peut valablement délibérer que si mille adhérents ou un trentième des adhérents au moins sont présents, représentés ou ont voté par correspondance (y compris par voie électronique et par internet). Si, lors de la première convocation, l'assemblée n'a pas réuni ce quorum, une seconde assemblée est convoquée. Elle délibère alors valablement quel que soit le nombre de ses adhérents présents, représentés ou ayant voté par correspondance (y compris par voie électronique et par internet).

Article 12. Composition du bureau de l'Assemblée Générale

Le Bureau de l'Assemblée Générale est celui du Conseil d'Administration. L'Assemblée Générale entend le rapport du Conseil d'Administration sur la situation morale et financière de l'Association.

Article 13. Procès-verbal

Il est tenu une feuille de présence à l'Assemblée.
Les délibérations de l'Assemblée sont constatées par des procès-verbaux inscrits sur un registre spécial et signés par le Président et un membre du Conseil. Les copies ou extraits de ces procès-verbaux sont signés par le Président du Conseil ou par deux Administrateurs. Ils sont tenus à la disposition des adhérents au siège de l'Association, pour consultation, sous condition de justifier de sa qualité d'adhérent.

Article 14. Assemblée Générale Extraordinaire

Sur l'avis du Conseil, ou sur la demande motivée, d'au moins 10 % des membres de l'Association, le Président du Conseil d'Administration est tenu de convoquer une Assemblée Générale Extraordinaire, dans le délai de deux mois à compter de la réception de la demande.
L'Assemblée Générale Extraordinaire peut apporter, sur proposition de son Bureau ou d'au moins 10 % des membres de l'Association, des modifications aux Statuts. Elle peut également décider la prorogation, la fusion avec toute autre Association poursuivant un but analogue ou la dissolution.
Les décisions devront être prises à la majorité des 2/3 des voix des membres présents, représentés ou ayant voté par correspondance (y compris par voie électronique et par internet).

Article 15. Assemblée Générale Ordinaire

Les décisions prises en Assemblée Générale Ordinaire sont adoptées à la majorité simple des votants. Chaque membre dispose d'une voix.
L'Assemblée Générale Ordinaire élit les Administrateurs. Elle approuve les comptes de l'Association pour l'exercice écoulé au plus tard dans les six mois de sa clôture, c'est-à-dire au plus tard le 30 juin. Elle approuve le montant qui a été fixé par le Conseil d'Administration pour les cotisations de chacune des catégories de membres.
L'Assemblée Générale a seule qualité pour autoriser la signature d'un ou de plusieurs avenants aux contrats d'assurance de groupe souscrits par l'Association. Elle peut toutefois déléguer au Conseil d'Administration, par une ou plusieurs résolutions et pour une durée qui ne peut excéder dix-huit mois, le pouvoir de signer un ou plusieurs avenants aux contrats d'assurance dans des matières que la résolution définit. Le Conseil d'Administration exerce ce pouvoir dans la limite de la délégation prévue à l'article 8.

Article 16. Règlement Intérieur

Un règlement intérieur peut être établi et modifié par le Conseil d'Administration sous réserve de la ratification de la plus prochaine Assemblée Générale.

TITRE IV
Ressources – Dépenses – Comptes

Article 17. Ressources

Les ressources de l'Association se composent :
- des droits d'adhésion et cotisations annuelles versées par ses membres conformément aux décisions du Conseil d'Administration ;
- des subventions, ressources ou versements autorisés par les dispositions législatives ou réglementaires en vigueur ;
- des sommes reçues en contrepartie de prestations fournies par l'Association ; et
- des revenus ou bénéfices sur réalisation des valeurs provenant de l'emploi de ses fonds.

Article 18. Dépenses

Les dépenses de l'Association sont constituées, en dehors des frais d'administration et de gestion, par :
- toutes les sommes destinées à faire face aux charges résultant de son fonctionnement ;
- toutes sommes engagées pour la réalisation de son objet social et notamment les cotisations et subventions aux organismes poursuivant des buts en rapport avec cet objet social.

Les dépenses sont engagées par le Président, par le Conseil d'Administration ou par toute personne mandatée à cet effet par le Conseil d'Administration.

Article 19. Comptes annuels

Il est tenu une comptabilité faisant apparaître annuellement un compte d'exploitation générale et un Bilan.
Si les recettes annuelles excèdent les dépenses, l'affectation de l'excédent, exclusive de toute distribution, est décidée par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil.
Les comptes de l'Association peuvent être consultés à son Siège par tout groupe d'adhérents, représentant la moitié plus un des membres de l'Association, à jour de leur cotisation.

Article 20. Commissaires aux comptes

L'Assemblée Générale Ordinaire peut nommer, pour une durée de six exercices, un ou plusieurs commissaires aux comptes titulaires et un ou plusieurs commissaires aux comptes suppléants.
Le(s) commissaire(s) aux comptes exerce sa mission selon les normes et règles de la profession.
Il établit et présente chaque année à l'assemblée générale appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos, un rapport rendant compte de sa mission et certifiant la régularité et la sincérité des comptes.

TITRE V
Dissolution – Divers

Article 21. Dissolution de l'Association

En cas de dissolution volontaire ou forcée, l'Assemblée Générale, délibérant ainsi qu'il est dit ci-dessus, désigne un ou plusieurs commissaires chargés de la liquidation des biens de l'Association.
Cette Assemblée détermine souverainement les conditions dans lesquelles les membres de l'Association seront admis, s'il y a lieu, à reprendre tout ou partie de leurs apports et l'emploi qui sera fait de l'actif net, après paiement des charges de l'Association et des frais de sa liquidation, conformément à la loi.

Assurance Appareils Nomades

Néoliane SANTÉ & PRÉVOYANCE

GENERALI

Document d'information sur le produit d'assurance Produit conçu par NÉOLIANE SANTÉ & PRÉVOYANCE (intermédiaire en assurances immatriculé à l'ORIAS N°09 050 488), et assuré par l'ÉQUITÉ, entreprise régie par le Code des assurances, RCS Paris B 572 084 697-Société appartenant au Groupe Generali, immatriculée sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026 . Gestionnaire des sinistres dommages est ATM Assurances - CS 70440 - 49004 ANGERS, le gestionnaire des sinistres Protection Juridique est L'Equité.

Produit : **FOYER CONNECTÉ by Néoliane**

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Le produit FOYER CONNECTÉ BY NÉOLIANE est un produit d'assurance qui a pour objet de prendre en charge la réparation ou le remplacement des appareils neufs de moins de 5 ans de téléphonie mobile, nomades et objets connectés, ainsi que leurs accessoires, du foyer pour les dommages matériels accidentels ou vol caractérisé. Le produit inclut également une protection juridique pour les achats sur internet.

Qu'est ce qui est assuré ?

Appareil(s) garanti(s) : Tout appareil de moins de cinq ans à la date du sinistre appartenant à l'Assuré et correspondant aux types d'appareils limitativement énumérés ci-après, acheté neuf auprès d'un professionnel au sein de l'Union européenne et pour lequel une facture d'achat doit être produite au nom de l'Assuré et libellée en euros :
- Téléphones portables et Smartphones ;
- Appareils nomades : ordinateur portable, tablette tactile, console de jeux portable (hors jeux vidéos), appareil photo ;
- Objets connectés : casque, montre connectée et enceinte ;
- Accessoires : tous les équipements livrés avec l'Appareil et tous les équipements achetés neufs par l'Adhérent le même jour que l'Appareil garanti et compatibles avec celui-ci.

LES GARANTIES SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUES :

- ✓ Vol avec agression : Vol de l'Appareil garanti, commis par un Tiers, en exerçant une menace, une violence physique, un arrachement, ou un autre moyen de persuasion sur l'Assuré en vue de déposséder celui-ci de l'Appareil garanti.
- ✓ Le vol par effraction : Vol de l'Appareil garanti, commis par un Tiers, impliquant un forcement (y compris par voie électronique), une dégradation ou une destruction de tout dispositif de fermeture extérieure, d'un local immobilier clos et couvert, d'une habitation, d'un véhicule terrestre à moteur, d'un bateau ou d'un aéronef.
- ✓ Le vol à la tire : Vol de l'Appareil garanti, commis par un Tiers, par subtilisation de la poche du vêtement ou du sac porté par l'Adhérent au moment du vol, sans violence physique ou morale.
- ✓ Le vol à la sauvette : Vol de l'appareil assuré, alors que celui-ci se situe à portée de main de l'assuré, sous surveillance, dans un rayon maximum d'un mètre de distance, sans violence physique ou morale.
- ✓ Le vol par introduction clandestine : Vol commis dans l'habitation principale de l'Assuré ou dans le véhicule de l'Assuré : Vol de l'Appareil garanti, suite à l'entrée, à l'insu de l'Assuré et dans un but illicite, soit dans son habitation principale alors que l'Assuré est présent à l'intérieur de celle-ci, soit dans son véhicule sous la surveillance visuelle de l'Assuré.
- ✓ La casse accidentelle : Bris extérieurement visible, nuisant au bon fonctionnement de l'appareil garanti et résultant d'un accident.
- ✓ Oxydation accidentelle : Toute corrosion par effet chimique des composants de l'Appareil garanti, nuisant à son bon fonctionnement, résultant d'un Accident et dûment constatée, à condition de ne pas avoir pour origine un phénomène interne à l'Appareil garanti.
- ✓ Communications frauduleuses suite à un Vol garanti
- ✓ Protection juridique Achat sur Internet

PLAFONDS DE GARANTAIE PAR ANNÉE D'ADHÉSION :
- 2000 euros Toutes Taxes Comprises (TTC), dont 1500 euros maximum pour les appareils de téléphonie
- Protection Juridique Achat sur Internet : 24 000 euros TTC par litige

Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.

Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les Appareils de plus 5 ans au jour du sinistre.
- ✗ Les Appareils ou accessoires achetés hors de l'Union européenne.
- ✗ Les Appareils ou accessoires achetés auprès d'un particulier.
- ✗ Les Appareils reconditionnés.
- ✗ Les jeux vidéos.
- ✗ Les Appareils sans facture d'achat.
- ✗ Les Appareils dont la facture n'est pas établie au nom et à l'adresse de l'Assuré.
- ✗ Les Appareils dont la facture n'est pas libellée en euros.
- ✗ Les appareils achetés d'occasion

Y-a-t-il des exclusions à la couverture ?

PRINCIPALES EXCLUSIONS :

Pour la garantie dommages :

- ! La faute intentionnelle ou l'action frauduleuse de l'Assuré.
- ! L'oubli volontaire ou l'oubli par négligence, la perte y compris par suite d'un évènement de force majeure, le vol par négligence, conduisant à la disparition de l'Appareil garanti.
- ! Les pannes, défaillances ou défauts imputables à des causes d'origine interne, liés à l'usure ou à l'encrassement des composants de l'Appareil garanti.
- ! Les dommages pour lesquels l'Assuré ne peut fournir l'Appareil garanti.
- ! Les dommages d'ordre esthétique, tels que rayures, égratignures, écaillements ne nuisant pas au bon fonctionnement de l'Appareil garanti.
- ! Les accessoires externes à l'Appareil garanti.
- ! Les frais de devis, de réparation ou d'expédition, engagés par l'Assuré sans accord préalable de l'assureur ou de son gestionnaire.
- ! Les dommages relevant de la garantie légale du fabricant.
- ! Les rayures, écaillures, égratignures et, plus généralement, tous dommages causés aux parties extérieures de l'Appareil garanti et ne nuisant pas à son bon fonctionnement.
- ! Les frais d'entretien, de maintenance, de révision, de modification, d'amélioration ou de mise au point de l'Appareil garanti.
- ! Les téléchargements effectués frauduleusement suite à Vol de l'Appareil garanti.

Pour la garantie Protection Juridique Achat sur Internet :
Les Litiges dont l'Assuré avait connaissance lors de la souscription de la Garantie.

PRINCIPALES RESTRICTIONS :

- ! La garantie est limitée à deux sinistres par année d'adhésion ont un pour le vol
- ! Délai de carence : 60 jours pour les garanties vol, casse et oxydation, à partir de la date d'effet du contrat

Où suis-je couvert ?

✓ Les garanties du contrat d'assurance s'appliquent dans l'ensemble des pays de l'Union Européenne, Monaco, Andorre et Suisse. Toutefois, l'exécution des prestations (réparation, remplacement de l'Appareil garanti ou versement des indemnités éventuelles) sont exécutés en France métropolitaine.

Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie :

Lors de votre demande d'adhésion au contrat, vous devez :
- Remplir avec exactitude et signer la demande d'adhésion ainsi que le mandat de prélèvement (SEPA) ;
- Etre adhérent(e) à l'Association Groupement pour la Prévoyance et la Santé pour Tous (GPST) ;
- Etre âgé de plus de 18 ans ;
- Résider en France métropolitaine ;
- Fournir tout document justificatif demandé par l'assureur ;
- Régler la cotisation indiquée sur le certificat d'adhésion.

En cours de vie du contrat, vous devez :
- Déclarer toute modification affectant votre contrat ou encore tout changement de nom et/ou d'adresse par écrit à NÉOLIANE SANTÉ & PRÉVOYANCE dans les quinze (15) jours ouvrés à compter de la date de survenance de l'événement correspondant.
- Payer les cotisations aux échéances prévues.

En cas de sinistre :
- Déclarer le sinistre à ATM Assurances dès la survenance ou au plus tard dans les 2 jours ouvrés suivant le vol ou dans les 5 jours ouvrés suivant le dommage, l'oxydation ou le litige.
- Fournir à ATM Assurances l'ensemble des pièces nécessaires à l'instruction du dossier (facture, procès-verbal du dépôt de plainte…) et se conformer à ses instructions.
- En cas de Vol, mettre en opposition la Carte SIM auprès de l'Opérateur concerné dans les 24 heures suivant le vol.

Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance annuellement, à la date indiquée sur le certificat d'adhésion.
Un paiement fractionné peut toutefois être accordé au choix (Mensuel, Trimestriel, Semestriel ou Annuel).
Les paiements peuvent être effectués par prélèvement automatique uniquement.

Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La date d'effet du contrat est fixée d'un commun accord et est indiquée au Certificat d'adhésion. En cas de vente à distance ou de démarchage à domicile, l'assuré dispose d'un délai de rétraction de 14 jours, qui commence à courir soit à partir de la date de signature de votre contrat, soit à compter du jour où vous avez reçu les conditions contractuelles et les informations particulières si cette dernière date est postérieure.
Le contrat est conclu pour une durée d'un an, puis se renouvelle par tacite reconduction. La couverture prend fin au jour de la résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixées au contrat.

Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez mettre fin au contrat par courrier ou e-mail adressé à Néoliane Santé & Prévoyance dont les coordonnées sont indiquées dans votre notice d'information :
- dans les 14 jours calendaires suivant la conclusion du contrat, sans pénalités et sans justification, sous réserve que vous n'ayez pas déclaré un sinistre au cours de cette période.
- Deux mois au moins avant la date d'échéance anniversaire de la 1ère année suivant la date d'effet indiquée au Certificat d'adhésion, puis à tout moment à partir du 13ème mois.

FOYER CONNECTÉ

by néoliane

N° EQ/SNP/0794 - Imp : Avril 2021

Néoliane

SANTÉ & PRÉVOYANCE

Distribué par **NÉOLIANE SANTÉ & PRÉVOYANCE** 455 Promenade des Anglais – Imm. Nice Plaza 5e – 06200 Nice SAS au capital de 2 000 000 € RCS Nice 510 204 274 - Immatriculation ORIAS : 09 050 488 (www.orias.fr). Autorité de contrôle prudentiel et de résolution 4 Place de Budapest – CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

Assuré par **L'ÉQUITÉ**, Société Anonyme au capital de 26 469 320 €, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de PARIS sous le numéro B 572 084 697 00059, entreprise régie par le Code des assurances, Société appartenant au Groupe GENERALI immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026 - Siège social : 2 rue Pillet-Will - 75009 PARIS

Assurance Appareils Nomades

Néoliane SANTÉ & PRÉVOYANCE — GENERALI

Document d'information sur le produit d'assurance Produit conçu par NÉOLIANE SANTÉ & PRÉVOYANCE (intermédiaire en assurances immatriculé à l'ORIAS N°09 050 488), et assuré par l'ÉQUITÉ, entreprise régie par le Code des assurances, RCS Paris B 572 084 697-Société appartenant au Groupe Generali, immatriculée sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026 . Gestionnaire des sinistres dommages est ATM Assurances - CS 70440 - 49004 ANGERS, le gestionnaire des sinistres Protection Juridique est L'Equité.

Produit : **FOYER CONNECTÉ by Néoliane**

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Le produit FOYER CONNECTÉ BY NÉOLIANE est un produit d'assurance qui a pour objet de prendre en charge la réparation ou le remplacement des appareils neufs de moins de 5 ans de téléphonie mobile, nomades et objets connectés, ainsi que leurs accessoires, du foyer pour les dommages matériels accidentels ou vol caractérisé. Le produit inclut également une protection juridique pour les achats sur internet.

Qu'est ce qui est assuré ?

Appareil(s) garanti(s) : Tout appareil de moins de cinq ans à la date du sinistre appartenant à l'Assuré et correspondant aux types d'appareils limitativement énumérés ci-après, acheté neuf auprès d'un professionnel au sein de l'Union européenne et pour lequel une facture d'achat doit être produite au nom de l'Assuré et libellée en euros :
- Téléphones portables et Smartphones ;
- Appareils nomades : ordinateur portable, tablette tactile, console de jeux portable (hors jeux vidéos), appareil photo ;
- Objets connectés : casque, montre connectée et enceinte ;
- Accessoires : tous les équipements livrés avec l'Appareil et tous les équipements achetés neufs par l'Adhérent le même jour que l'Appareil garanti et compatibles avec celui-ci.

LES GARANTIES SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUES :

- ✓ Vol avec agression : Vol de l'Appareil garanti, commis par un Tiers, en exerçant une menace, une violence physique, un arrachement, ou un autre moyen de persuasion sur l'Assuré en vue de déposséder celui-ci de l'Appareil garanti.
- ✓ Le vol par effraction : Vol de l'Appareil garanti, commis par un Tiers, impliquant un forcement (y compris par voie électronique), une dégradation ou une destruction de tout dispositif de fermeture extérieure, d'un local immobilier clos et couvert, d'une habitation, d'un véhicule terrestre à moteur, d'un bateau ou d'un aéronef.
- ✓ Le vol à la tire : Vol de l'Appareil garanti, commis par un Tiers, par subtilisation de la poche du vêtement ou du sac porté par l'Adhérent au moment du vol, sans violence physique ou morale.
- ✓ Le vol à la sauvette : Vol de l'appareil assuré, alors que celui-ci se situe à portée de main de l'assuré, sous surveillance, dans un rayon maximum d'un mètre de distance, sans violence physique ou morale.
- ✓ Le vol par introduction clandestine : Vol commis dans l'habitation principale de l'Assuré ou dans le véhicule de l'Assuré : Vol de l'Appareil garanti, suite à l'entrée, à l'insu de l'Assuré et dans un but illicite, soit dans son habitation principale alors que l'Assuré est présent à l'intérieur de celle-ci, soit dans son véhicule sous la surveillance visuelle de l'Assuré.
- ✓ La casse accidentelle : Bris extérieurement visible, nuisant au bon fonctionnement de l'appareil garanti et résultant d'un accident.
- ✓ Oxydation accidentelle : Toute corrosion par effet chimique des composants de l'Appareil garanti, nuisant à son bon fonctionnement, résultant d'un Accident et dûment constatée, à condition de ne pas avoir pour origine un phénomène interne à l'Appareil garanti.
- ✓ Communications frauduleuses suite à un Vol garanti
- ✓ Protection juridique Achat sur Internet

PLAFONDS DE GARANTAIE PAR ANNÉE D'ADHÉSION :
- 2000 euros Toutes Taxes Comprises (TTC), dont 1500 euros maximum pour les appareils de téléphonie
- Protection Juridique Achat sur Internet : 24 000 euros TTC par litige

Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.

Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les Appareils de plus 5 ans au jour du sinistre.
- ✗ Les Appareils ou accessoires achetés hors de l'Union européenne.
- ✗ Les Appareils ou accessoires achetés auprès d'un particulier.
- ✗ Les Appareils reconditionnés.
- ✗ Les jeux vidéos.
- ✗ Les Appareils sans facture d'achat.
- ✗ Les Appareils dont la facture n'est pas établie au nom et à l'adresse de l'Assuré.
- ✗ Les Appareils dont la facture n'est pas libellée en euros.
- ✗ Les appareils achetés d'occasion

Y-a-t-il des exclusions à la couverture ?

PRINCIPALES EXCLUSIONS :

Pour la garantie dommages :

- ! La faute intentionnelle ou l'action frauduleuse de l'Assuré.
- ! L'oubli volontaire ou l'oubli par négligence, la perte y compris par suite d'un évènement de force majeure, le vol par négligence, conduisant à la disparition de l'Appareil garanti.
- ! Les pannes, défaillances ou défauts imputables à des causes d'origine interne, liés à l'usure ou à l'encrassement des composants de l'Appareil garanti.
- ! Les dommages pour lesquels l'Assuré ne peut fournir l'Appareil garanti.
- ! Les dommages d'ordre esthétique, tels que rayures, égratignures, écaillements ne nuisant pas au bon fonctionnement de l'Appareil garanti.
- ! Les accessoires externes à l'Appareil garanti.
- ! Les frais de devis, de réparation ou d'expédition, engagés par l'Assuré sans accord préalable de l'assureur ou de son gestionnaire.
- ! Les dommages relevant de la garantie légale du fabricant.
- ! Les rayures, écaillures, égratignures et, plus généralement, tous dommages causés aux parties extérieures de l'Appareil garanti et ne nuisant pas à son bon fonctionnement.
- ! Les frais d'entretien, de maintenance, de révision, de modification, d'amélioration ou de mise au point de l'Appareil garanti.
- ! Les téléchargements effectués frauduleusement suite à Vol de l'Appareil garanti.

Pour la garantie Protection Juridique Achat sur Internet :
Les Litiges dont l'Assuré avait connaissance lors de la souscription de la Garantie.

PRINCIPALES RESTRICTIONS :

- ! La garantie est limitée à deux sinistres par année d'adhésion ont un pour le vol
- ! Délai de carence : 60 jours pour les garanties vol, casse et oxydation, à partir de la date d'effet du contrat

Distribué par **NÉOLIANE SANTÉ & PRÉVOYANCE** : 455 Promenade des Anglais Immeuble Nice Plaza – 06200 NICE – SAS au capital de 2 000 000 – RCS Nice B 510 204 274 – Intermédiaire en assurances Immatriculé à l'Orias sous le N° 09 050 488 (www.orias.fr)
Autorité de contrôle prudentiel et de résolution - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.
Assuré par **L'ÉQUITÉ** : 2 rue Pillet-Will – 75009 Paris – Société Anonyme au capital de 26 469 320 € – R.C.S. Paris B 572 084 697 – Société appartenant au Groupe Generali immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026.

Où suis-je couvert ?

✓ Les garanties du contrat d'assurance s'appliquent dans l'ensemble des pays de l'Union Européenne, Monaco, Andorre et Suisse. Toutefois, l'exécution des prestations (réparation, remplacement de l'Appareil garanti ou versement des indemnités éventuelles) sont exécutés en France métropolitaine.

Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie :

Lors de votre demande d'adhésion au contrat, vous devez :
- Remplir avec exactitude et signer la demande d'adhésion ainsi que le mandat de prélèvement (SEPA) ;
- Etre adhérent(e) à l'Association Groupement pour la Prévoyance et la Santé pour Tous (GPST) ;
- Etre âgé de plus de 18 ans ;
- Résider en France métropolitaine ;
- Fournir tout document justificatif demandé par l'assureur ;
- Régler la cotisation indiquée sur le certificat d'adhésion.

En cours de vie du contrat, vous devez :
- Déclarer toute modification affectant votre contrat ou encore tout changement de nom et/ou d'adresse par écrit à NÉOLIANE SANTÉ & PRÉVOYANCE dans les quinze (15) jours ouvrés à compter de la date de survenance de l'événement correspondant.
- Payer les cotisations aux échéances prévues.

En cas de sinistre :
- Déclarer le sinistre à ATM Assurances dès la survenance ou au plus tard dans les 2 jours ouvrés suivant le vol ou dans les 5 jours ouvrés suivant le dommage, l'oxydation ou le litige.
- Fournir à ATM Assurances l'ensemble des pièces nécessaires à l'instruction du dossier (facture, procès-verbal du dépôt de plainte…) et se conformer à ses instructions.
- En cas de Vol, mettre en opposition la Carte SIM auprès de l'Opérateur concerné dans les 24 heures suivant le vol.

Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance annuellement, à la date indiquée sur le certificat d'adhésion.
Un paiement fractionné peut toutefois être accordé au choix (Mensuel, Trimestriel, Semestriel ou Annuel).
Les paiements peuvent être effectués par prélèvement automatique uniquement.

Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La date d'effet du contrat est fixée d'un commun accord et est indiquée au Certificat d'adhésion. En cas de vente à distance ou de démarchage à domicile, l'assuré dispose d'un délai de rétraction de 14 jours, qui commence à courir soit à partir de la date de signature de votre contrat, soit à compter du jour où vous avez reçu les conditions contractuelles et les informations particulières si cette dernière date est postérieure.
Le contrat est conclu pour une durée d'un an, puis se renouvelle par tacite reconduction. La couverture prend fin au jour de la résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixées au contrat.

Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez mettre fin au contrat par courrier ou e-mail adressé à Néoliane Santé & Prévoyance dont les coordonnées sont indiquées dans votre notice d'information :
- dans les 14 jours calendaires suivant la conclusion du contrat, sans pénalités et sans justification, sous réserve que vous n'ayez pas déclaré un sinistre au cours de cette période.
- Deux mois au moins avant la date d'échéance anniversaire de la 1ère année suivant la date d'effet indiquée au Certificat d'adhésion, puis à tout moment à partir du 13ème mois.

Distribué par **NÉOLIANE SANTÉ & PRÉVOYANCE** : 455 Promenade des Anglais Immeuble Nice Plaza – 06200 NICE – SAS au capital de 2 000 000 – RCS Nice B 510 204 274 – Intermédiaire en assurances Immatriculé à l'Orias sous le N° 09 050 488 (www.orias.fr)
Autorité de contrôle prudentiel et de résolution - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.
Assuré par **L'ÉQUITÉ** : 2 rue Pillet-Will – 75009 Paris – Société Anonyme au capital de 26 469 320 € – R.C.S. Paris B 572 084 697 – Société appartenant au Groupe Generali immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026.