



Dispositions Générales

ZÉPHIR CHIEN CHAT

Gamme Santé des animaux



zéphir

ZÉPHIR CHIEN CHAT

Cher(e) Client(e),

Nous vous remercions de nous avoir fait confiance pour l'assurance de votre animal.

Vous trouverez ci-joint, votre dossier d'assurance chien-chat.

Il comporte :

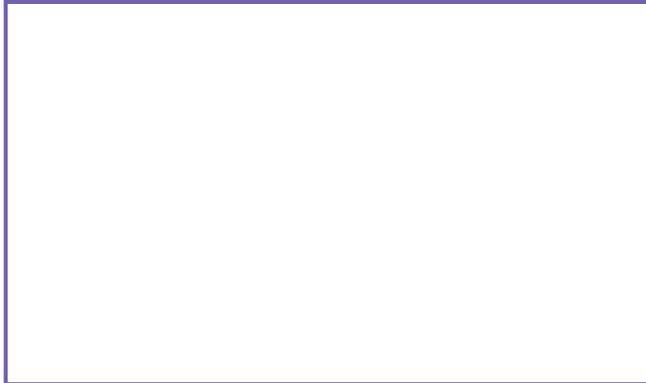
- **les présentes Dispositions Générales réf. ZCC/CG/0420,**
- **vos Dispositions Particulières Zéphir Chien Chat,**
Ce document fait suite à la demande d'adhésion que vous avez signée. Il détermine les clauses et Dispositions Particulières de votre garantie. Il stipule également l'assureur du contrat.

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

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

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

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



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



Société Française de Protection Juridique

sous la marque commerciale Groupama Protection Juridique
Entreprise régie par le Code des Assurances
Société au capital de 2 216 500 € - RCS PARIS B 321 776 775
Siège Social : 8-10, Rue d'Astorg – 75008 Paris

Adresse postale : - TSA 41234 - 92919 La Défense Cedex



SOMMAIRE

1/ GLOSSAIRE	3
2/ LE CONTRAT	5
2.1 La composition du contrat	5
2.2 Les conditions de souscription	5
2.3 L'étendue territoriale.....	5
2.4 Les délais de carence	5
3/ LES GARANTIES.....	5
3.1 La Formule Essentielle.....	6
3.2 La Formule Confort	7
3.3 La Formule Intégrale.....	7
4/ LES MONTANTS MAXIMUM DE GARANTIES.....	7
4.1 Plafond de garantie	7
4.2 Franchise	7
5/ LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES.....	8
6/ VIE DU CONTRAT	9
6.1 Prise d'effet du contrat	9
6.2 Les déclarations	9
6.3 La modification du contrat	9
6.4 La modification des garanties	9
6.5 Résiliation du contrat.....	9
7/ LE RÈGLEMENT DE VOS SINISTRES	10
7.1 Votre déclaration	10
7.2 L'indemnisation	11
7.3 Les franchises	11
7.4 Le délai de paiement de l'indemnisation	11
7.5 La prescription.....	11
7.6 La subrogation	12
8/ COTISATIONS.....	12
8.1 Modification du tarif.....	12
8.2 Paiement de la cotisation*	12
8.3 Conséquences du non-paiement de la cotisation*	12
8.4 Paiement fractionné des cotisations*	13
9/ DISPOSITIONS DIVERSES	13
9.1 Réclamations et procédures de médiation.....	13
9.2 Opposition au démarchage téléphonique	13
9.3 Information sur la protection des données personnelles	13
9.4 Démarchage à domicile	15
9.5 Vente à distance : faculté de renonciation	16
9.6 Intégralité du contrat	16
9.7 Loi applicable - Tribunaux compétents, langue utilisée	16

1/ GLOSSAIRE

Accident

Atteinte traumatique de l'organisme de l'animal provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure à celui-ci.

Animal couvert

Chat ou chien hors catégorie 1 ou 2 dont les numéros de tatouage ou de puce électronique sont inscrits sur les Dispositions Particulières.

Assuré

L'animal désigné aux Dispositions Particulières appartenant au souscripteur, son conjoint, concubin ou partenaire dans le cadre d'un Pacte Civil de Solidarité (PACS) ou à leurs enfants vivant au foyer.

Assureur

Nous, Société Française de Protection Juridique sous la dénomination sociale Groupama Protection Juridique, l'assureur et le gestionnaire de votre contrat Zéphir Chien Chat.

Avenant

Document contractuel constatant une modification du contrat.

Chiens de catégorie 1 et 2

Chiens dits dangereux par la loi du 6 janvier 1999 :

- Catégorie 1 « chiens d'attaque » ;
- Catégorie 2 « chiens de garde et de défense ».

Cotisations ou primes

Sommes payées par vous en contrepartie des garanties accordées par nous, l'assureur.

Déchéance de garantie

Perte par l'assuré de son droit à garantie, suite à un sinistre, pour manquement à ses obligations contractuelles.

Délai de carence

Période décomptée à partir de la prise d'effet du contrat pendant laquelle la garantie n'est pas due.

Dispositions Générales

Document contractuel émis par nous, l'assureur, que vous avez lu et accepté, qui précise les garanties, limites et exclusions proposées ainsi que les dispositions relatives au contrat.

Dispositions Particulières

Document contractuel, réalisé en fonction de vos déclarations, qui précise les caractéristiques de l'animal assuré et des garanties accordées.

Distributeur

Le Groupe Zéphir courtier en assurance, qui réalise la souscription de votre contrat sous la marque commerciale Zéphir Chien Chat.

Exclusion

Ensemble des dommages, des circonstances ou des activités dont le contrat a explicitement prévu qu'ils ne soient pas garantis.

Franchise

Part du préjudice restant à votre charge dans le règlement d'un sinistre.

Indemnité

Somme versée par nous, l'assureur, en application des dispositions du contrat.

Intervention chirurgicale

Toute manipulation sur une partie du corps de l'animal nécessitant l'incision de son enveloppe corporelle ou l'ablation d'organe. Tout acte invasif, qu'il soit curatif ou diagnostique, pratiqué sous anesthésie générale ou locale et réalisée par un vétérinaire inscrit à l'ordre des Vétérinaires.

Hospitalisation

Séjour en cabinet ou clinique vétérinaire.

Maladie

Toute altération de l'état de santé de l'animal non consécutive à un accident, les symptômes de la maladie apparaissent après une phase de développement ou d'incubation dans l'organisme.

Médicament

Produit pharmaceutique ayant fait l'objet d'une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) ou médicament homéopathique et prescrit à titre curatif par le vétérinaire.

Nullité

Toute fraude, fausse déclaration sur les circonstances d'un événement susceptible de mettre en œuvre les garanties du contrat, ou sur les caractéristiques du risque assuré, met fin rétroactivement à l'ensemble de nos engagements comme si le contrat n'avait jamais été conclu.

Résiliation

Fin de la couverture du risque accordée par l'assureur (nous) à une date précise.

Sinistre

Évènement susceptible de mettre en jeu la garantie de l'assureur. En cas de mise en jeu de la garantie « Maladie », chaque visite chez un vétérinaire constitue un sinistre. En cas de mise en jeu de la garantie « Accident », toutes les visites chez un vétérinaire relatives au même accident constitue un sinistre.

Souscripteur

Personne (vous) qui a conclu le contrat avec l'assureur (nous).

Subrogation

Lorsque nous vous avons indemnisé, suite à un sinistre, nous nous substituons dans vos droits et actions contre un éventuel tiers responsable de vos dommages, pour obtenir de sa part le remboursement des sommes que nous vous avons réglées.

Tacite reconduction

Renouvellement automatique du contrat lors de son échéance annuelle pour une nouvelle période d'un an.

Tiers

Tout animal, personne physique ou morale ne répondant pas à la définition d'assuré.

Visite de suivi médical

Toute consultation vétérinaire consécutive ou pas à une maladie et/ou un accident.

Vous

Le souscripteur du contrat désigné dans les Dispositions Particulières.

2/ LE CONTRAT

2.1 LA COMPOSITION DU CONTRAT

Votre contrat se compose :

- Des présentes Dispositions Générales qui définissent le cadre et les principes généraux de votre contrat. Elles écrivent :
 - l'ensemble des garanties proposées,
 - les règles de fonctionnement de votre contrat,
 - nos droits et obligations réciproques.
- Des Dispositions Particulières, qui définissent précisément l'animal assuré, la formule souscrite, la date d'effet, les délais de carence et les franchises applicables ainsi que le montant de la cotisation.

Le contrat que vous venez de souscrire et les garanties qui s'y rapportent sont régis par le Code des assurances.

2.2 LES CONDITIONS DE SOUSCRIPTION

Pour pouvoir bénéficier de notre offre d'assurance pour votre animal de compagnie, vous devez :

- avoir au moins 18 ans,
- résider en France métropolitaine.

L'animal assuré doit être un chien ou un chat âgé de plus de 2 mois à la date de la souscription.

Pour être assuré en Formules Confort ou Intégrale, votre animal doit avoir moins de 8 ans à la souscription.

Il doit être identifié et enregistré conformément à la réglementation en vigueur. L'identification est réalisée par tatouage ou puce électronique. L'enregistrement des animaux est effectué au fichier tenu par la Société Centrale Canine pour les chiens, au SIEV pour les chats, gestionnaire du Fichier National Félin, par délégation du Ministère de l'Agriculture et de la Forêt.

Le titulaire du contrat doit être le propriétaire indiqué sur la carte d'identification de l'animal ou un membre de la famille.

**L'animal ne peut être utilisé dans le cadre d'une activité professionnelle.
S'il est un chien, il ne peut appartenir à la catégorie 1 ou 2.**

L'animal doit être à jour de ses vaccinations et rappels.

2.3 L'ÉTENDUE TERRITORIALE

Ce contrat couvre votre animal suite à un accident ou à une maladie dans un des pays de l'Union Européenne, en Andorre, à Monaco et en Suisse.

2.4 LES DÉLAIS DE CARENCE

Lors de la prise d'effet de votre contrat, vous êtes couvert, à compter de l'expiration du délai de carence de :

- 15 jours en cas d'accident,
- 90 jours en cas de maladie et de frais de suivi.

En cas de remplacement d'un contrat pour un passage de la Formule Essentielle aux Formules Confort ou Intégrale, le délai de carence de 90 jours s'applique uniquement à la maladie et aux frais de suivi à compter de la date de prise d'effet de la modification du contrat.

3/ LES GARANTIES

	Formule Essentielle	Formule Confort	Formule Intégrale
Conditions de souscription			
Délai de carence à la souscription	15 jours en cas d'accident	15 jours en cas d'accident 90 jours en cas de maladie et de suivi médical	
Âge de l'animal à la souscription	Plus de 2 mois	Entre 2 mois et 8 ans	Entre 2 mois et 8 ans
Évènements garantis			
En cas d'accident	Oui	Oui	Oui
En cas de maladie	Non	Oui en chirurgie	Oui
En cas de décès suite à accident	Oui	Oui	Oui

Garanties			
Frais médicaux Honoraires du vétérinaire, soins, examens, examens complémentaires (ex. radiologie ...), analyses, pharmacie, homéopathie	Oui en cas d'accident	Oui en cas d'accident	
Frais chirurgicaux Honoraires du vétérinaire, examens complémentaires (ex. radiologie ...), analyses, anesthésie, pharmacie, ambulance animalière uniquement en cas d'accident, séjour en clinique vétérinaire, prothèses orthopédiques	Oui en cas d'accident	Oui en cas d'accident ou de maladie	Oui en cas d'accident ou de maladie
Frais de visite de suivi médical 1 consultation par année d'assurance	Non	Oui	Oui
1 vaccin par an jusqu'aux 2 ans de l'animal	Non	Oui	Oui
Frais d'euthanasie en cas d'accident	Oui	Oui	Oui
Frais d'inhumation en cas de décès accidentel	Oui	Oui	Oui
Assistance	Oui	Oui	Oui

3.1 LA FORMULE ESSENTIELLE

La Formule Essentielle de l'offre d'assurance Chien - Chat permet d'assurer votre animal de compagnie s'il est victime :

- d'un accident tel que défini à l'article 1,
- d'un accident de la voie publique,
- d'un accident domestique,
- d'une chute,
- d'une morsure,
- d'une ingestion de corps étrangers ou de produits toxiques,
- des piqûres d'insecte (sauf parasites),
- des brûlures nécessitant l'intervention d'un docteur vétérinaire, **à l'exclusion de tout autre évènement.**

La Formule Essentielle permet de prendre en charge le remboursement des frais suivants :

• **Frais médicaux et chirurgicaux en cas d'accident :**

En cas d'accident, nous prenons en charge le remboursement de tous les frais suivants qui en découlent :

- honoraires du docteur vétérinaire (consultation),
- honoraires et frais liés à l'intervention chirurgicale,
- frais d'analyses et d'examens complémentaires (radiologiques),
- soins pratiqués et médicaments prescrits par le docteur vétérinaire,
- frais de séjour en clinique vétérinaire, justifiés par l'état de santé de l'animal,
- frais de transport en ambulance animalière à la clinique la plus proche du domicile du souscripteur ou les frais de déplacements du vétérinaire, sous réserve que l'état de l'animal nécessite de tels déplacements.

Cette formule ne couvre jamais les frais, soins ou décès liés à une maladie.

• **Frais en cas de décès suite à accident :**

En cas d'accident garanti de votre animal, nous prenons en charge les frais d'euthanasie dans la limite de 100 €. Nous vous dédommageons sur présentation d'un certificat vétérinaire précisant la date et la cause de l'accident.

En cas de décès de votre animal suite à un accident garanti, nous prenons en charge les frais d'inhumation dans la limite de 100 €. Nous vous dédommageons sur présentation d'un certificat vétérinaire précisant la date et la cause du décès de l'animal assuré.

• **Assistance :**

En cas d'hospitalisation de plus d'1 journée ou de décès du souscripteur, **survenant au minimum 15 jours après la souscription du contrat**, nous prenons en charge, sur justificatifs, les frais de transport d'un proche vers le domicile ou la garde de l'animal dans un refuge, pension ou chenil dans la limite de 200 € par année d'assurance.

L'organisation du voyage du proche, la recherche et la réservation du refuge, pension ou chenil ne sont pas couverts.

3.2 LA FORMULE CONFORT

La Formule Confort intervient en complément de la Formule Essentielle.

Elle permet également de prendre en charge le remboursement des frais suivants :

• **Frais chirurgicaux en cas de maladie :**

La Formule Confort permet de prendre en charge le remboursement de tous les frais chirurgicaux, **uniquement les frais du jour de l'intervention chirurgicale**, causés par une maladie survenue après le délai de carence du contrat mentionné dans vos dispositions particulières.

• **Frais de stérilisation, castration ou césarienne dans les conditions suivantes :**

- Une participation aux frais de stérilisation des femelles et castration des mâles est accordée, sur la **base du taux de remboursement de 70 %, et dans la limite d'un plafond de 150 €**, lorsqu'une affection met gravement en péril la vie de l'animal ; c'est-à-dire dans les cas suivants : diabète sucré, tumeur des glandes anales, métrites, pyomètres, traumatismes suite à une mise-bas, tumeurs de l'utérus, du vagin, des ovaires, ou des mamelles, maladies de la prostate, traumatismes et tumeurs des testicules (sauf en cas d'ectopie).

Cette participation ne peut intervenir qu'après expiration d'un délai de 180 jours à compter de la date de prise d'effet du contrat et sous réserve qu'une indemnité pour césarienne n'ait pas déjà été allouée.

- Une participation aux frais de césarienne est accordée, **une fois dans la vie de l'animal femelle et après une période d'attente de 180 jours à compter de la date de prise d'effet du contrat, dans la limite d'un plafond de 150 €**. Attention, pour les chiennes de types bull-dog, bouledogue français et boston terrier, aucun frais de césarienne ne sera pris en charge.

Les frais médicaux en cas de maladie ne sont pas garantis avec la Formule Confort.

- **Frais de consultation pour la visite de suivi médical de l'animal :**

Cette formule offre la prise en charge d'une consultation vétérinaire limitée à 30 € par année d'assurance.

- **Frais de vaccin :**

Cette formule offre également la prise en charge d'un vaccin par année d'assurance **durant les deux premières années de l'animal.**

3.3 LA FORMULE INTÉGRALE

La Formule Intégrale intervient en complément des Formules Essentielle et Confort.

Elle permet également de prendre en charge le remboursement des frais suivants :

• **Frais médicaux et chirurgicaux en cas de maladie ou accident :**

La Formule Intégrale permet de prendre en charge le remboursement des frais médicaux et chirurgicaux causés par une maladie ou par un accident survenus après le délai de carence mentionné dans vos dispositions particulières.

4/ LES MONTANTS MAXIMUM DE GARANTIES

	Formule Essentielle	Formule Confort	Formule Intégrale
Plafond et franchise			
Plafond de remboursement annuel	2 000 € (dont 400 € de médicaments)		
Franchise	30 % des frais médicaux et chirurgicaux par intervention minimum de 30 € maximum de 100 €		
Conditions lorsque l'animal a 10 ans	-	Doublement de la franchise uniquement <u>en cas de maladie</u> avec un minimum de 60 € et un maximum de 200 €	Doublement de la franchise uniquement <u>en cas de maladie</u> avec un minimum de 60 € et un maximum de 200 €

4.1 PLAFOND DE GARANTIE

Le remboursement de tous les frais s'effectue à concurrence du montant des frais engagés dans la limite de 2 000 € (incluant le plafond de 400 € pour le remboursement des médicaments) par année d'assurance pour toutes les formules.

4.2 FRANCHISE

Dans le cadre de votre contrat, une franchise s'applique à chaque sinistre en cas de frais médicaux et de frais chirurgicaux en cas d'accident ou de maladie. Elle est fixée à 30 % des frais garantis avec un minimum de 30 € et un maximum de 100 €. Si l'animal a plus de 10 ans au moment du sinistre, cette franchise sera doublée en cas de maladie pour les Formules Confort et Intégrale avec un minimum de 60 € et un maximum de 200 €.

Aucune franchise ne s'applique sur les garanties suivantes :

- Frais d'euthanasie en cas d'accident,
- Frais en cas de décès suite à accident,
- Assistance,
- Frais de visite de suivi médical,
- Frais de vaccin.

5/ LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Nous n'assurons jamais :

- Tout acte ou toute intervention non réalisée par un vétérinaire inscrit à l'ordre des Vétérinaires ;
- Les maladies, accidents ou malformations constatés ou survenus avant la souscription ou pendant les délais de carence mentionnés dans vos dispositions particulières ainsi que leurs suites et leurs conséquences ;
- Les frais exposés par les maladies qui auraient pu être évitées si les vaccins préventifs avaient été faits (sauf si la preuve des vaccinations est apportée par le carnet de santé de l'animal assuré) :
 - Pour le chat : rage, typhus, coryza, leucose,
 - Pour le chien : rage, maladie de Carré, hépatite de Rubarth, leptospirose, parvovirose ;
- Les chiens de catégorie 1 ou 2 (tel que défini par les articles L211-11 et suivants du Code rural et par l'arrêté du 27 avril 1999) ;
- Les dommages subis par les tiers ;
- Les frais médicaux liés à une maladie sauf en cas de souscription de la Formule Intégrale ;
- Tout produit qui n'est pas un médicament ayant une Autorisation de Mise sur le Marché et qui n'a pas fait l'objet d'une prescription vétérinaire (par exemple : produits d'hygiène, produits nutritionnels, aliments spécifiques), ainsi que les médicaments prescrits sans rapport avec la pathologie déclarée ;
- Les dépenses alimentaires, y compris les aliments à valeur diététique, et les compléments alimentaires ;
- Les aliments médicamenteux, les produits de phytothérapie et d'aromathérapie sauf les médicaments homéopathiques ;
- Les frais d'ostéopathie, d'acupuncture, de balnéothérapie, d'hydrothérapie ou de remise en forme et de traitement à base d'implants d'or ;
- Les frais d'enlèvement et d'autopsie suite au décès de l'animal ;
- Les frais d'euthanasie et d'inhumation ou d'incinération suite à une maladie ;
- Les vaccins et consultations de vaccination, les rappels en Formule Essentielle ainsi que les vaccins, consultations de vaccination et les rappels au-delà des deux premières années de l'animal en Formules Confort et Intégrale ;
- Les troubles du comportement : consultations ou évaluations comportementales et médicaments ;
- Les détartrages et les soins dentaires à titre préventif ;
- Les produits anti-puces, anti-tiques et vermifuges ;
- Les conséquences de mauvais traitements, abandons, manque de nourriture et de soins imputables au souscripteur ou aux personnes vivant sous le même toit ;
- Les dommages subis par l'animal assuré et occasionné par un animal vivant sous le même toit ;
- Toute intervention chirurgicale à caractère esthétique (par exemple : coupe de queue, coupe d'oreilles ou coupe de griffes, ablation des ergots) ou destinée à atténuer ou à supprimer des défauts ;
- Les accidents qui arrivent à l'animal assuré qui est confié à des tiers pour une durée supérieure à 1 mois ;
- Les prothèses de toute nature (exemples : prothèses dentaires, articulaires, oculaires dont les lentilles...), sauf les prothèses orthopédiques en cas d'accident ;
- Les frais de tatouage ou d'identification électronique ;
- Toutes les conséquences résultant de la participation par l'animal assuré à :
 - Une activité de chasse,
 - Des manifestations et démonstrations publiques (zoo, spectacles),
 - L'exercice d'une activité professionnelle,
 - Des séances de dressage, courses, concours, compétitions ainsi que leur entraînement ou préparation (exemples : le travail à l'eau, les courses de lévriers et de chiens de traîneaux, les épreuves de déterrage, le Field Trial, le Ring, les Règlements de Concours Internationaux, Mondio-Ring, les épreuves de Kart et de Cross-canin...),
 - Des combats organisés ;
- Le décès de l'animal provoqué intentionnellement, sauf si un docteur vétérinaire estime que son état l'exige en raison de la maladie dont il est atteint ou de l'accident dont il est victime ;
- L'interruption volontaire de gestation, de diagnostic et de suivi des gestations, suivi et induction des chaleurs, insémination artificielle, congélation de semences et les frais consécutifs aux saillies accidentelles ;
- Les contraceptions et stérilisations de convenance des femelles (ovariectomie, ovario-hystérectomie et hystérectomie) et castration des mâles ainsi que les césariennes sauf dans les cas spécifiques et les conditions prévues en Formules Confort et Intégrale ;
- Les affections suivantes : distichiasis, entropion, ectropion, glande Harder (ou nictitante), ectopie testiculaire (cryptorchidie et monorchidie), affections congénitales du palais et des narines, dysplasie de la hanche et dysplasie du coude (non-union du processus anconé, fragmentation du processus coronoïde de l'ulna, ostéochondrose et ostéochondrite disséquante du coude, incongruence articulaire), ostéochondrose et ostéochondrite de l'épaule, (sub-)luxation des rotules des chiens de petite taille, anomalie de dentition et enlèvement des dents de lait, hernie ombilicale ;
- Les dépistages et les consultations en l'absence de symptômes (par exemple : leishmaniose, FeLV/FIV, tares oculaires, dysplasies, bilan de santé, passeport, certificat de bonne santé) ;
- Les visites chiens-mordeurs.

Les exclusions particulières qui figurent dans les garanties viennent s'ajouter à ces exclusions générales.

6.1 PRISE D'EFFET DU CONTRAT

Le contrat prend effet pour une durée minimale d'un an - à la date figurant dans les Dispositions Particulières et à l'expiration des délais de carence prévus par votre contrat, sous réserve du paiement de la cotisation.

Il se renouvelle par tacite reconduction année après année, sauf résiliation conformément à l'article ci-dessous.

6.2 LES DÉCLARATIONS

6.2.1 - Votre déclaration du risque

Lors de la souscription du contrat, vous devez répondre exactement aux questions que nous vous posons. Ces questions nous permettent de vous identifier et d'apprécier la nature du risque que nous prenons en charge. Elles sont la base de notre acceptation éventuelle du risque et de notre tarification.

Vos déclarations sont reprises sur les dispositions particulières.

En cours de contrat, vous devez impérativement nous déclarer les modifications et les éléments nouveaux qui changent vos dispositions particulières.

Ces évolutions doivent nous être déclarées avant le changement s'il provient de votre fait ou dans un délai de 15 jours maximum après que vous ayez eu connaissance du changement.

6.2.2 - Les conséquences des déclarations non conformes (à la souscription ou en cours de contrat)

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive, toute omission ou déclaration inexacte, sur vos déclarations servant de base au contrat lors de la souscription de celui-ci ou au cours de sa vie, si celles-ci changent l'objet du risque ou notre avis sur celui-ci, peuvent nous amener à :

- vous opposer la nullité du contrat prévue à l'article L 113-8 du Code des assurances (en cas de fausse déclaration intentionnelle de votre part),
- soit réduire l'indemnité (règle proportionnelle) prévue à l'article L 113-9 (en cas de fausse déclaration non intentionnelle).

6.3 LA MODIFICATION DU CONTRAT

Pour tout changement d'animal, chien ou chat, la souscription d'un nouveau contrat est nécessaire.

6.4 LA MODIFICATION DES GARANTIES

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

6.5 RÉSILIATION DU CONTRAT

Quelles formalités respecter en cas de résiliation ?

Lorsque vous avez la faculté de demander la résiliation, vous pouvez le faire, en adressant à l'assureur une demande, au choix :

- Par lettre ou tout autre support durable ;
- Par déclaration faite contre récépissé au Siège social de l'Assureur ou chez le courtier désigné aux Dispositions Particulières ;
- Par acte* extrajudiciaire.

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

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

6.5.1 PAR LE SOUSCRIPTEUR OU PAR L'ASSUREUR

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

6.5.2 PAR LE SOUSCRIPTEUR

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

6.5.3 PAR L'ASSUREUR

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

6.5.4 DE PLEIN DROIT

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

Le contrat peut être résilié :

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

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

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

7/ LE RÈGLEMENT DE VOS SINISTRES

7.1 VOTRE DÉCLARATION

Vous devez nous déclarer tout sinistre dès que vous en avez connaissance.

Vous pouvez nous déclarer votre sinistre soit :

- **Par téléphone** : Notre service peut être contacté, sauf jours fériés, **du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30 au numéro de téléphone suivant : 01 41 43 87 03** (coût des communications selon le tarif en vigueur de votre opérateur de télécommunication).
- **Par e-mail** : chienchat@protectionjuridique.fr
- **Par courrier** : Zéphir Chien Chat - **TSA 41234 - 92919 LA DÉFENSE CEDEX**

Sauf cas fortuit ou force majeure, toute déclaration de sinistre doit être transmise au plus tard dans les CINQ JOURS ouvrés à compter de la date à laquelle vous en avez eu connaissance, sous peine de déchéance de la garantie, s'il est établi que le retard dans la déclaration nous cause un préjudice, conformément à l'article L113-2 du Code des assurances.

Dans le cadre de cette déclaration, **vous devez indiquer le numéro du contrat mentionné dans vos dispositions particulières** et également nous communiquer dans les meilleurs délais, toutes les pièces et justificatifs nécessaires à la prise en charge de votre sinistre.

Les obligations en cas de sinistre

- Pièces obligatoires à joindre à la déclaration du sinistre occasionnant des frais vétérinaires consécutifs à un accident :
 - La déclaration des circonstances de l'accident et en cas de tiers mis en cause, les coordonnées de celui-ci et éventuellement celles de son assureur,
 - La feuille de soins complétée, signée et tamponnée par le vétérinaire,
 - Les factures nominatives et acquittées (frais vétérinaires, laboratoire et pharmacie),
 - Ordonnances du docteur vétérinaire (prescription des analyses et des médicaments),
 - Si décès de l'animal assuré suite à un accident : le certificat de décès établi par le docteur vétérinaire mentionnant la cause et la date du décès ainsi que le nom et le numéro de tatouage ou de puce électronique de l'animal.
- Pièces obligatoires à joindre à la déclaration du sinistre occasionnant des frais vétérinaires consécutifs à une maladie :
 - La feuille de soins complétée, signée et tamponnée par le vétérinaire,
 - Les factures nominatives et acquittées (frais vétérinaires, laboratoire et pharmacie),
 - Ordonnances du docteur vétérinaire (prescription des analyses et des médicaments).
- Pièces obligatoires à joindre en cas de décès accidentel de l'animal assuré sans frais de soins :
 - La déclaration des circonstances de l'accident,
 - Le certificat de décès établi par le docteur vétérinaire mentionnant la cause et la date du décès ainsi que le nom et le numéro de tatouage ou de puce électronique de l'animal.
- Pièces obligatoires à joindre en cas d'assistance ou de frais de garde de l'animal assuré :
 - La facture acquittée du refuge, pension ou chenil (avec les dates d'arrivée et de départ),
 - Le bulletin d'hospitalisation du souscripteur indiquant le nombre de jours et les dates d'entrée et de sortie de l'établissement,
 - Les justificatifs des frais de déplacement du proche vers le domicile.

Dans le cadre du traitement de votre sinistre, nous pouvons être amenés à contacter le vétérinaire ou à vous demander des pièces complémentaires (radiographies, compte-rendu, résultats d'analyses, historique médical...).

7.2 L'INDEMNISATION

Il vous appartient dans tous les cas de fournir les éléments de preuve pour la mise en jeu de la garantie suite à un sinistre, en respectant vos obligations, précisées à l'article 7.1. Sous cette réserve, votre préjudice est fixé et réglé dans les conditions suivantes.

En cas de fausse déclaration sur les circonstances du sinistre ou d'exagération frauduleuse sur le préjudice déclaré (réclamation exagérée, ne correspondant pas à la réalité, usage de fausse facture, facture de complaisance, invocation de fausses blessures ou de fausses maladies de votre animal), l'assuré perdra tout droit à indemnisation.

7.3 LES FRANCHISES

La franchise représente la part du préjudice subi qui reste à la charge de l'assuré dans le règlement du sinistre. Elle est exprimée en pourcentage avec un minimum et un maximum exprimé en euros.

Les franchises sont spécifiées dans les dispositions particulières et dans les présentes dispositions générales (article 4.2).

7.4 LE DÉLAI DE PAIEMENT DE L'INDEMNISATION

Le délai de règlement de l'indemnité est fixé à maximum 5 jours ouvrés après l'accord entre les parties sur le montant de l'indemnité et dès lors que toutes les pièces exigées ont été fournies.

7.5 LA PRESCRIPTION

En application de l'article L 114-1 du Code des assurances, toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
 - 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, ce délai de 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.

Ce délai de prescription peut être interrompu, conformément à l'article L 114-2 du Code des assurances, par une des causes ordinaires d'interruption suivantes :

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- Une demande en justice, même en référé, jusqu'à extinction de l'instance. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil) ;
- Une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil).

Il est rappelé que :

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

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

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers (article 2245 du Code civil).

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (article 2246 du Code civil).

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

- La désignation d'un expert à la suite d'un sinistre ;
- L'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception ou l'envoi d'un recommandé électronique (adressé par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et adressé par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité de sinistre).

7.6 LA SUBROGATION

Lorsque nous vous avons indemnisé, suite à un sinistre, nous nous substituons dans vos droits et actions contre un éventuel tiers responsable de vos dommages, pour obtenir de sa part le remboursement des sommes que nous vous avons réglées.

8/ COTISATIONS

Votre cotisation* globale est fixée dans les Dispositions Particulières.

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

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

La cotisation* totale est due par le Souscripteur.

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

8.1 MODIFICATION DU TARIF

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

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

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

8.2 PAIEMENT DE LA COTISATION*

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

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

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

8.3 CONSÉQUENCES DU NON-PAIEMENT DE LA COTISATION*

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

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

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

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

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

Le paiement s'effectue au Siège social de l'Assureur ou auprès de tout mandataire que l'Assureur aurait chargé du recouvrement. L'encaissement de la cotisation* postérieurement à la résiliation ne vaut pas renonciation à la résiliation déjà acquise. La renonciation à une résiliation (acquise ou non) et toute remise en vigueur éventuelle du contrat est soumise à l'accord exprès de l'Assureur, matérialisé par un avenant de remise en vigueur.

8.4 PAIEMENT FRACTIONNÉ DES COTISATIONS*

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

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

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

9/ DISPOSITIONS DIVERSES

9.1 RÉCLAMATIONS ET PROCÉDURES DE MÉDIATION

Pour toute demande d'information ou toute réclamation (désaccord, mécontentement) relative à votre contrat d'assurance, vous pouvez vous adresser à votre interlocuteur habituel.

Si cette première réponse ne vous satisfait pas, votre réclamation peut être transmise à :

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PROTECTION JURIDIQUE
« Service Qualité », TSA 41234, 92919 LA DÉFENSE CEDEX

Votre assureur s'engage à accuser réception de votre réclamation dans un délai maximum de 10 jours ouvrables. La réponse définitive à votre réclamation vous sera apportée dans un délai de traitement de deux mois au plus. En cas de circonstances particulières nécessitant un délai plus long, vous en serez informé.

En dernier lieu, sous réserve d'avoir épuisé toutes les voies de recours exposées ci-dessus, vous pourrez saisir la **Médiation de l'Assurance** sur le site www.mediation-assurance.org ou par courrier (Médiation de l'Assurance TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09). Si l'avis de la Médiation de l'Assurance ne vous satisfait pas, vous pouvez éventuellement saisir la justice.

9.2 OPPOSITION AU DÉMARCHAGE TÉLÉPHONIQUE

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

OPPOSETEL
Service Bloctel
6 rue Nicolas Siret
10000 TROYES

9.3 INFORMATION SUR LA PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Des données à caractère personnel sont recueillies à différentes étapes de nos activités commerciales ou d'assurance concernant les assurés ou les personnes parties ou intéressées aux contrats. Ces données sont traitées dans le respect des réglementations, et notamment des droits des personnes.

• Vos droits sur les données personnelles :

Vous disposez, en justifiant de votre identité, de droits sur vos données que vous pouvez exercer facilement :

- Droit de prendre connaissance des informations dont nous disposons et de demander à les compléter ou les corriger (droits d'accès et de rectification) ;
- Droit de demander l'effacement de vos données ou d'en limiter l'utilisation (droits de suppression des données ou de limitation) ;
- Droit de vous opposer à l'utilisation de vos données, notamment concernant la prospection commerciale (droit d'opposition) ;
- Droit de récupérer les données que vous nous avez personnellement fournies pour l'exécution de votre contrat ou pour lesquelles vous avez donné votre accord (droit à la portabilité des données) ;
- Droit de définir des directives relatives à la conservation, l'effacement et la communication de vos données après votre décès.

Vous pouvez exercer ces droits via notre site www.groupama-pj.fr (rubrique « Vie privée - Notice Cookies »), par courrier postal aux coordonnées précisées sur vos documents contractuels, ou par mail à : contactdrpo@groupama-pj.fr

Notre Politique de Protection des Données, la description détaillée des traitements mis en œuvre et les modalités d'exercice de vos droits sont actualisés régulièrement et accessibles sur notre site internet www.groupama-pj.fr

Toute demande concernant vos données personnelles peut aussi être adressée au Délégué à la Protection des Données à contactdpo@groupama.com. La réponse vous sera apportée dans un délai maximum de 30 jours.

Vous pouvez également déposer une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) si vous estimez que nous avons manqué à nos obligations concernant vos données.

• **Pourquoi collectons-nous des données personnelles ?**

Les données recueillies à différentes étapes de la souscription ou de la gestion des contrats d'assurance sont nécessaires aux objectifs suivants :

Passation, gestion, exécution des contrats d'assurance :

Les données recueillies pour la passation, la gestion et l'exécution des contrats, vous concernant ou concernant les personnes parties, intéressées ou intervenant au contrat, ont pour objectifs :

- L'étude des besoins en assurance afin de proposer des contrats adaptés à chaque situation ;
- L'examen, l'acceptation, le contrôle et la surveillance du risque ;
- La gestion des contrats (de la phase précontractuelle à la résiliation du contrat), et l'exécution des garanties du contrat ;
- La gestion des clients ;
- L'exercice des recours, et la gestion des réclamations et des contentieux ;
- L'élaboration des statistiques et études actuarielles ;
- La mise en place d'actions de prévention ;
- Le respect d'obligations légales ou réglementaires ;
- La conduite d'activités de recherche et développement dans le cadre de la vie du contrat.

Des données de santé sont susceptibles d'être traitées dès lors qu'elles sont nécessaires à la passation, la gestion ou l'exécution des contrats d'assurance. Ces informations sont traitées dans le respect de la confidentialité médicale et avec votre accord. En cas de conclusion d'un contrat, les données sont conservées pour la durée du contrat ou des sinistres, et jusqu'à expiration des délais légaux de prescription.

En l'absence de conclusion d'un contrat (données prospects) :

- Les données de santé sont conservées 5 ans maximum à des fins probatoires ;
- Les autres données pourront être conservées 3 ans maximum.

Lutte contre la fraude à l'assurance :

L'Assureur, qui a pour obligation de protéger la mutualité des assurés et éviter la prise en charge de demandes injustifiées, a un intérêt légitime à lutter contre les fraudes.

Des données personnelles (y compris des données de santé) pourront donc être utilisées pour prévenir, détecter et gérer les fraudes quel qu'en soit l'auteur. Ces dispositifs de lutte contre la fraude peuvent conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. L'Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance (ALFA) peut être destinataire de données à cette fin. Les droits sur ces données peuvent être exercés à tout moment par courrier à ALFA, 1, rue Jules Lefebvre - 75431 Paris Cedex 09.

Les données traitées pour la lutte contre la fraude sont conservées 5 ans maximum à compter de la clôture du dossier de fraude. En cas de procédure judiciaire, les données seront conservées jusqu'à la fin de la procédure, et expiration des prescriptions applicables. Les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, seront désinscrites passé le délai de 5 ans à compter de l'inscription sur cette liste.

Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme :

Pour répondre à ses obligations légales, l'Assureur met en œuvre des dispositifs de surveillance destinés à la lutte contre le blanchiment de capitaux, le financement du terrorisme et permettre l'application de sanctions financières.

Les données utilisées à cette fin sont conservées 5 ans à compter de la clôture du compte ou de la fin de la relation avec l'Assureur. Celles relatives aux opérations réalisées par les personnes sont conservées 5 ans à compter de leur exécution y compris en cas de fin de la relation avec l'Assureur. TRACFIN peut être destinataire d'informations à cette fin. Conformément au Code monétaire et financier, le droit d'accès à ces données s'exerce auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (voir www.cnil.fr).

Satisfaction/Qualité de services :

Dans notre intérêt et celui de nos clients, nous mesurons et cherchons à améliorer continuellement la qualité de nos services et de nos offres. Dans ce cadre, des enquêtes de satisfaction peuvent être réalisées et nos échanges (courriers, e-mails ou téléphoniques) peuvent être enregistrés et analysés. Les enregistrements téléphoniques sont conservés pour une durée maximale de 2 mois et les éléments nécessaires à l'amélioration de notre qualité de services sont conservés pour une durée maximale de 3 ans.

Enregistrements téléphoniques :

Dans le cadre de nos relations, vous pouvez être amené à nous téléphoner. Nous vous informons que ces appels téléphoniques peuvent être enregistrés afin de s'assurer de la bonne exécution de nos prestations à votre égard et plus généralement à faire progresser la qualité de service. Ces enregistrements sont destinés aux seuls services en charge de votre appel. Si vous avez été enregistré et que vous souhaitez écouter l'enregistrement d'un entretien, vous pouvez en faire la demande selon les modalités décrites ci-dessus.

Recueil et traitement de données de santé :

Vous acceptez expressément le recueil et le traitement des données concernant votre santé, nécessaires à la gestion de vos garanties, ces données sont traitées dans le respect des règles de confidentialité médicale.

Elles sont exclusivement destinées aux personnes internes ou externes habilitées spécifiquement (notamment nos experts médicaux). Ces informations peuvent également être utilisées au titre de la lutte contre la fraude par des personnes habilitées.

• Transferts d'informations hors de l'Union Européenne :

Les données personnelles sont traitées au sein de l'Union Européenne. Toutefois, des données peuvent faire l'objet de transferts vers des pays hors Union Européenne, dans le respect des règles de protection des données et encadrées par des garanties appropriées (ex : clauses contractuelles types de la commission européenne, pays présentant un niveau de protection des données reconnu comme adéquat...).

Ces transferts peuvent être effectués pour l'exécution des contrats, la lutte contre la fraude, le respect d'obligations légales ou réglementaires, la gestion d'actions ou contentieux permettant notamment à l'Assureur d'assurer la constatation, l'exercice ou la défense de ses droits en justice ou pour les besoins de la défense des personnes concernées.

• À qui sont communiquées ces informations ?

Les données à caractère personnel traitées sont destinées, dans la limite de leurs attributions :

- Aux services de l'Assureur en charge de la gestion des contrats ;
- Aux services de l'Assureur ou du Groupe Groupama en charge de la lutte contre la fraude ou de la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, de l'audit et du contrôle ;
- Ces informations peuvent également être communiquées, dès lors que cela est nécessaire, à nos réassureurs, intermédiaires, partenaires, et sous-traitants, ainsi qu'aux organismes susceptibles d'intervenir dans l'activité d'assurance, tels les organismes publics ou autorités de tutelles, ou les organismes professionnels (dont ALFA à des fins de lutte contre la fraude et TRACFIN pour la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme) ;
- Les informations relatives à votre santé sont exclusivement destinées à nos médecins-conseils ou à des personnes internes ou externes habilitées spécifiquement (notamment nos experts médicaux).

9.4 DÉMARCHAGE À DOMICILE

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

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

Groupe Zéphir
Rue du président Wilson
CS 10137 - 44144 CHÂTEAUBRIANT Cedex

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

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

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

<p>Nom, Prénom : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>_____</p> <p>N° du contrat : _____</p> <p>Mode de paiement choisi : _____</p> <p>Montant de la cotisation* déjà acquitté : _____ euros</p> <p>Messieurs,</p> <p>Conformément aux dispositions de l'article L112-9 du Code des assurances, j'entends par la présente renoncer au contrat d'assurance cité en référence que j'ai souscrit en date du : _____.</p> <p>Je souhaite donc qu'il soit résilié à compter de la date de réception de la présente lettre.</p> <p>Je vous prie d'agréer, Messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.</p> <p>Fait le _____, à _____</p> <p>Signature du Souscripteur</p>

9.5 VENTE À DISTANCE : FACULTÉ DE RENONCIATION

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

Modalités de conclusion du contrat :

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

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

Droit à renonciation :

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

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

Groupe Zéphir
Rue du Président Wilson
CS 10137 - 44144 CHÂTEAUBRIANT Cedex

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

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

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

Nom, Prénom : _____
Adresse : _____
N° du contrat : _____
Messieurs,
Conformément aux dispositions de l'article L112-2-1 II du Code des assurances, j'entends par la présente renoncer au contrat d'assurance cité en référence que j'ai souscrit en date du : _____.
Je souhaite donc qu'il soit résilié à compter de la date de réception de la présente lettre.
Je vous prie d'agréer, Messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.
Fait le _____, à _____
Signature du Souscripteur

9.6 INTÉGRALITÉ DU CONTRAT

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

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

9.7 LOI APPLICABLE - TRIBUNAUX COMPÉTENTS, LANGUE UTILISÉE

Loi applicable - Tribunaux compétents

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

Langue utilisée

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

DISPOSITIONS GÉNÉRALES ZÉPHIR CHIEN CHAT



www.groupe-zephir.fr

Siège social Groupe Zéphir

Rue du Président Wilson - CS 10137 - 44144 CHÂTEAUBRIANT Cedex

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

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

Groupe Zéphir exerce comme courtier en assurances conformément aux dispositions de l'article L 521-2-II 1) b du Code des assurances.
En cas de réclamation, veuillez vous adresser au Siège social.

Crédit photos © Shutterstock - ZCC/CG/0121 - IMPRIMERIE PLANCHENAU