



CONTRAT ASSURANCE SPORT



UNE SOCIÉTÉ
DU GROUPE **MAIF**

Ce document constitue, avec le tableau des montants et limites de garantie, la notice comportant les informations prévues par les articles L.112-2 et L.112-2-1 du Code des assurances. Les informations concernant le prix (montant de la prime TTC), ainsi que les garanties, la durée de validité des informations fournies, les modalités de conclusion du contrat et de paiement de la prime figurent sur le document « Devis d'assurance ».

Le terme "Vous" se rapporte au souscripteur pour tout ce qui concerne la vie du contrat, à l'assuré pour tout ce qui a trait aux garanties et aux obligations en cas de sinistre. Par "Nous", il faut entendre la société d'assurance.

1. L'assureur

Votre contrat est souscrit auprès d'ALTIMA ASSURANCES, Société Anonyme au capital de 49 987 960 €, RCS Niort 431 942 838, Entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 275 rue du Stade, 79180 Chauray.

Autorité chargée du contrôle : ACPR, 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 9.

2. Intermédiation

ALTIMA COURTAGE, Société par Actions Simplifiée de courtage d'assurance et de réassurance au capital de 1 100 000 € - siège : 275 rue du stade - 79180 Chauray - RCS Niort 413 990 102 - N° registre des intermédiaires - ORIAS - 07 000 818.

L'exactitude de ces renseignements peut être vérifiée auprès de l'ORIAS, 1 rue Jules Lefebvre - 75431 Paris Cedex 09 (www.orias.fr).

Autorité chargée du contrôle : ACPR, 4 place de Budapest – CS 92459 - 75436 Paris cedex 9.

3. Liens et distribution

La société ALTIMA COURTAGE est l'intermédiaire (courtier) d'ALTIMA ASSURANCES et filiale à 99,9% de celle-ci.

Conformément à l'article L.521-2 du Code des assurances, il est précisé qu'ALTIMA COURTAGE n'est pas soumise à une obligation contractuelle de travailler exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance. Dans le cadre de son offre d'Assurance Sport, ALTIMA COURTAGE ne travaille qu'avec la société ALTIMA ASSURANCES.

En relation avec ce contrat, ALTIMA COURTAGE travaille sur la base d'une commission, c'est-à-dire une rémunération incluse dans la prime d'assurance.

4. Modalités de souscription

Nous prenons en compte la souscription à réception de votre accord sur le « Devis d'assurance », qui vaut demande de garantie.

La date de prise d'effet des garanties est celle demandée par l'assuré et qui figure sur les Conditions Particulières.

L'assureur procède alors à l'envoi du contrat d'assurance, conforme aux indications figurant sur le document précité et qui constate l'engagement des parties.

Conformément à l'article L. 111-10 du Code des Assurances, vous pouvez vous opposer, dès l'entrée en relation ou à tout moment, à l'utilisation du support durable que nous utilisons pour vous communiquer des informations ou documents en vue de revenir à l'utilisation du support papier.

5. Droit à renonciation

En cas de contractualisation à distance, vous disposez d'un droit de renonciation pendant un délai de 14 jours, à compter de la date de votre souscription, sans avoir à justifier de motif, ni à supporter de pénalité.

Ce délai commence à courir à compter de la réception des documents contractuels, dans le cas où vous auriez déjà souscrit avant d'avoir reçu ceux-ci.

Lorsque vous renoncez à votre souscription après la date de prise d'effet du contrat, vous êtes tenu au paiement de la part de prime relative à la période d'assurance effective.

En cas de demande expresse de votre part de prise d'effet du contrat avant l'expiration du délai de 14 jours, ce droit de renonciation ne peut plus vous bénéficier, si le contrat a reçu un commencement d'exécution (exemple, en cas de sinistre).

La notification de la renonciation doit être effectuée auprès d'ALTIMA COURTAGE, CS 88319 Chauray – 79043 Niort Cedex, par lettre recommandée avec accusé de réception.

MODELE DE LETTRE DE RENONCIATION :



Lettre Recommandée avec Accusé de réception Contrat numéro : porter les références du contrat

Monsieur le Directeur,

Je porte à votre connaissance que j'exerce le droit de renonciation prévu par l'article L112 -2-1-II- 1° du Code des assurances concernant le contrat d'assurance en référence souscrit le [date].

Cette renonciation prend effet à compter de la date d'envoi de la présente, le cachet de la poste faisant foi.

Veillez agréer, Monsieur le Directeur, mes salutations distinguées

Signature

6. Obligations de l'assuré

DECLARATION DU RISQUE A LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DE CONTRAT :

Il vous appartient :

- lors de la souscription du contrat, de répondre exactement à toutes les questions que nous vous posons,
- en cours de contrat, de nous déclarer dans les 15 jours toutes les circonstances nouvelles, tous les changements aux informations que vous nous avez précédemment fournies et qui figurent aux conditions particulières.

Les bases de notre accord reposent sur vos déclarations.

Aussi, toute réticence ou fausse déclaration intentionnellement fausse, toute réponse inexacte ou omission nous permet-elle, selon le cas, d'opposer les dispositions prévues aux articles L.113-8 (nullité du contrat) et L.113-9 (réduction des indemnités) du Code des assurances.

PAIEMENT DE LA PRIME :

La prime est calculée en fonction des risques que vous nous avez déclarés et est payable selon les modalités convenues (mensuellement ou annuellement).

À défaut de paiement de la prime (ou d'une partie de la prime) dans les 10 jours suivant son échéance, nous sommes en droit de vous adresser, à votre dernier domicile connu, une lettre recommandée valant mise en demeure.

La mise en demeure entraîne (en cas de persistance du non-paiement) et sans autre avis de notre part :

- **la suspension de vos garanties 30 jours après l'envoi de la lettre,**
- **la résiliation de votre contrat 10 jours après la suspension des garanties.**

EN CAS DE SINISTRE :

Vous devez nous déclarer tout événement susceptible de mettre en jeu l'une des garanties du contrat. Cette déclaration doit, sauf cas fortuit ou de force majeure, être faite par écrit ou verbalement, auprès de notre société, dans les cinq jours ouvrés à compter de la date à laquelle vous avez eu connaissance de l'événement.

Une déchéance de garantie pourra être appliquée en cas de :

- **fausses déclarations sur la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences du sinistre,**
- **usage de moyens frauduleux ou documents mensongers à titre de justification de vos dommages,**
- **tout retard dans la déclaration nous causant un préjudice.**

En fonction des garanties mises en œuvre, vous devez nous fournir les documents suivants :

- votre déclaration précisant :
 - * la date, le lieu et les circonstances de l'accident,
 - * les nom et adresse des témoins,
 - * la nature des blessures (certificat médical initial, compte-rendu d'hospitalisation ...),
- le nom et l'adresse de l'auteur du sinistre et de la personne civilement responsable,
- une copie de votre dépôt de plainte en cas d'agression ou d'attentat,
- tout justificatif permettant d'établir, pour votre équipement sportif, son existence et sa valeur (original de la facture, justificatif de paiement ...),
- tout justificatif relatif à l'existence des frais liés à l'activité sportive,
- toute autre pièce nécessaire à l'instruction du dossier.

En cours d'instruction, vous devez nous transmettre tous avis, lettres, convocations et, de façon générale, tous documents que vous pourriez recevoir en lien avec l'accident.

7. Description des garanties

Les garanties s'exercent dans le cadre et les limites indiqués dans le présent document et le tableau des montants et limites de garanties.

Elles sont assorties d'exclusions spécifiques, ainsi que d'exclusions générales posées par le Code des assurances.

Nous intervenons en cas d'accident corporel ou d'affections musculaires résultant de la pratique d'une activité sportive.

Cas particulier des sports à risques :

On entend par « sport à risques » : tout sport aérien et de neige en dehors du domaine skiable, skeleton, bobsleigh, luge de course, plongée sous-marine à plus de 20 mètres, navigation à plus de 25 miles des côtes, alpinisme, spéléologie, plongeon de haut vol.

Nous intervenons en cas d'accident corporel résultant de la pratique d'une activité de sport à risques, lorsque celle-ci est encadrée par un professionnel titulaire d'une qualification et d'un diplôme conformément à la réglementation en vigueur.

Extension de garantie :

La garantie peut s'étendre à la pratique de toute activité de sport à risques lorsque celle-ci est exercée sans encadrement, c'est-à-dire sans l'accompagnement d'un professionnel titulaire d'une qualification et d'un diplôme conformément à la

réglementation en vigueur.

Cette extension de garantie doit être expressément mentionnée sur les Conditions Particulières.

Sont exclus les dommages corporels résultant :

- **d'un accident survenu en dehors d'une activité sportive,**
- **d'un accident survenu lors du déplacement pour se rendre ou quitter le lieu de l'activité sportive,**
- **de toute activité professionnelle,**
- **de tout sport exercé à titre professionnel,**
- **d'affections ou lésions de toute nature. Ainsi, les affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales (dont les ruptures d'anévrisme), virales, microbiennes et parasitaires sont exclues de la couverture.**
Toutefois, en cas d'affections musculaires, tendineuses, ligamentaires et/ou discales survenues pendant l'exercice d'une activité sportive, vous bénéficiez des prestations spécifiques aux affections musculaires.
- **de maladies consécutives à un accident garanti,**
- **d'un accident survenu avant la date de prise d'effet du contrat,**
- **des conséquences pouvant résulter de soins reçus, traitements suivis ou interventions chirurgicales sans lien avec un accident corporel garanti,**
- **d'un accident pris en charge au titre de la législation des accidents du travail,**
- **des activités suivantes : sport automobile y compris moto et chasse,**
- **d'un accident survenu avec un véhicule terrestre à moteur y compris les Engins de Déplacements Personnels Motorisés définis par l'article R.311-1 du Code de la route,**
- **d'une activité de sports à risques non encadrée par un professionnel titulaire d'une qualification et d'un diplôme conformément à la réglementation en vigueur et exercée par toute personne physique âgée de moins de 18 ans.**

A la qualité d'assuré :

- l'assuré, personne physique désignée sur les Conditions Particulières.

7.1 LES GARANTIES CORPORELLES

• 7.1.1 Les prestations en cas de blessures

Les prestations en cas d'accident corporel

- **Frais médicaux restés à charge :** nous garantissons, jusqu'à la date de guérison ou de consolidation, le remboursement :
 - de l'ensemble des frais médicaux, paramédicaux et pharmaceutiques engagés (infirmiers, kinésithérapeutes, ostéopathie, chiropracteur, orthophonie y compris le forfait journalier hospitalier, le transport pour soins rendus nécessaires par les blessures imputables à l'accident corporel).
 - des dommages affectant les prothèses dentaires ou auditives, les lunettes correctrices et les lentilles cornéennes portées par l'assuré et endommagées au moment de l'accident.
- **Frais divers d'hospitalisation restés à charge :** en cas d'hospitalisation, nous vous remboursons les frais restés à votre charge, y compris les frais de chambre individuelle, de télévision.
- **Pertes de gains professionnels actuels :** nous garantissons le remboursement, jusqu'à la date de guérison ou de consolidation des blessures, des pertes actuelles de revenus restées à votre charge, lorsque vous exercez une activité professionnelle rémunérée.

Cette garantie vous est acquise pendant la période de l'arrêt de travail médicalement constatée et justifiée, du seul fait de l'accident.

La prestation est accordée exclusivement à l'assuré « actif », qualité acquise lorsqu'il répond à l'une des conditions suivantes :

- l'assuré exerce une profession, salariée ou non, à temps plein ou à temps partiel,
- l'assuré est demandeur d'emploi et bénéficie de l'assurance chômage,
- l'assuré est étudiant et suit un stage rémunéré.

- **Incapacité permanente :** si vous conservez une incapacité permanente, nous vous versons un capital, calculé à partir du « barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun ».

- **Préjudice souffrances endurées :** nous vous versons une indemnisation pour les souffrances physiques et psychiques

endurées entre le moment de l'accident et la date de votre guérison ou de votre consolidation.

- **Interruption des études** : préjudice scolaire ou universitaire : cette garantie s'applique si vous êtes victime d'un accident corporel entraînant une interruption de ses études. Pour bénéficier de la garantie, vous devez être âgé de moins de 30 ans à la date de survenance du sinistre et avoir le statut d'élève dans le primaire ou le secondaire, ou d'étudiant dans le supérieur :

Les prestations pour les élèves du primaire et du secondaire :

Le service Enseignement à domicile : si l'élève justifie d'une incapacité temporaire totale d'une durée supérieure à 15 jours avec interruption effective de scolarité, mentionnée sur le certificat médical initial ou de prolongation, nous mettons alors à disposition un assistant pédagogique.

L'indemnisation de la perte de l'année scolaire consécutive à une interruption des études : l'élève doit justifier :

- soit d'une incapacité temporaire totale d'au moins 6 mois, mentionnée sur le certificat médical initial ou de prolongation, avec redoublement de l'année scolaire,
- soit d'une incapacité temporaire totale, mentionnée sur le certificat médical initial ou de prolongation, quelle que soit sa durée, l'empêchant de se rendre à un examen sanctionnant l'année d'études sans session de rattrapage et conditionnant le passage dans le cours supérieur.

Les prestations pour les étudiants du supérieur :

L'indemnisation de l'interruption des études : si l'étudiant justifie d'une incapacité temporaire totale d'une durée supérieure à 30 jours avec interruption effective des études, mentionnée sur le certificat médical initial ou de prolongation, nous réglons une indemnité proportionnelle à la durée de l'incapacité temporaire totale.

L'indemnisation de la perte de l'année d'études : L'étudiant doit justifier :

- soit d'une incapacité temporaire totale d'une durée supérieure à 6 mois avec interruption effective des études pour toute cette période, mentionnée sur le certificat médical initial ou de prolongation,
- soit d'une incapacité temporaire totale, quelle que soit sa durée, l'empêchant de se rendre à un examen sanctionnant l'année d'études sans session de rattrapage et conditionnant le passage dans le cours supérieur.

Les prestations spécifiques aux affections musculaires

- **Frais médicaux restés à charge** : nous garantissons, jusqu'à la date de guérison ou de consolidation, le remboursement :
 - de l'ensemble des frais médicaux, paramédicaux et pharmaceutiques engagés (infirmiers, kinésithérapeutes, ostéopathe, chiropracteur, orthophonie y compris le forfait journalier hospitalier, le transport pour soins rendus nécessaires par les blessures imputables à l'affection garantie).
 - des dommages affectant les prothèses dentaires ou auditives, les lunettes correctrices et les lentilles cornéennes portées par l'assuré et endommagées au moment de l'affection.
- **Aide à domicile** : nous organisons et prenons en charge la venue d'une aide à domicile, qui a pour mission de réaliser des tâches quotidiennes telles que le ménage, la préparation des repas, la vaisselle, le repassage et les courses de proximité. Elle intervient dès le premier jour de l'hospitalisation pour venir en aide aux proches demeurant au domicile, au retour au domicile ou à compter du premier jour d'immobilisation au domicile.
- **Pertes de gains professionnels actuels** : nous garantissons le remboursement, jusqu'à la date de guérison ou de consolidation des blessures, des pertes actuelles de revenus restées à votre charge, lorsque vous exercez une activité professionnelle rémunérée.

Cette garantie vous est acquise pendant la période de l'arrêt de travail médicalement constatée et justifiée, du seul fait de l'accident.

La prestation est accordée exclusivement à l'assuré « actif », qualité acquise lorsqu'il répond à l'une des conditions suivantes :

- l'assuré exerce une profession, salariée ou non, à temps plein ou à temps partiel,
- l'assuré est demandeur d'emploi et bénéficie de l'assurance chômage,
- l'assuré est étudiant et suit un stage rémunéré.

• 7.1.2 Les prestations en cas de décès

- **Capital décès** : En cas de décès de l'assuré, âgé de plus de 18 ans à la date de l'accident, nous versons, au bénéficiaire désigné ci-après, un capital dont le montant est indiqué dans le Tableau des Montants de Garanties :
 - le conjoint, non divorcé ni séparé,
 - à défaut, le partenaire dans le cadre d'un Pacs,
 - à défaut, le concubin.

Nous versons, également, à chaque enfant fiscalement à charge, un capital dont le montant est indiqué dans le Tableau des Montants de Garanties.

Les capitaux sont versés aux bénéficiaires vivants après le 30ème jour qui suit la date de l'accident.

Si l'assuré décède après le versement de l'indemnité due pour l'incapacité permanente, les capitaux décès sont versés déduction faite des sommes déjà réglées au titre de l'incapacité permanente.

- **Remboursement des frais d'obsèques** : Nous remboursons, sur présentation des factures originales acquittées et dans la limite du plafond prévu au Tableau des Montants de Garanties, les frais et dépenses liés à l'organisation des obsèques en France, à la personne qui les a réglés.

7.2 LA GARANTIE INTERRUPTION OU ANNULATION DES ACTIVITES SPORTIVES ET DE LOISIRS

Nous garantissons les frais d'interruption ou d'annulation des activités sportives et/ou de loisirs à caractère sportif qui sont consécutifs à un accident garanti ou à une affection musculaire, tendineuse, ligamentaire et/ou discale garantie, dans les circonstances suivantes :

1. Vous exercez une activité sportive et/ou de loisirs pendant une durée déterminée.

La garantie est acquise à compter du lendemain de l'accident ou du lendemain de l'affection musculaire, tendineuse, ligamentaire et/ou discale constatée par un médecin.

Les dispositions suivantes sont cumulatives et s'appliquent aux affections musculaires, tendineuses, ligamentaires et/ou discales :

La garantie s'applique après un délai de carence de 2 mois ;

La période de prise en charge des frais ne peut être inférieure à 15 jours et excéder 3 mois. Elle doit être justifiée par un médecin.

2. Vous êtes inscrit(e) à un évènement sportif où vous êtes engagé(e) en tant que participant(e).

Nous vous remboursons les frais d'inscription à l'évènement sportif pour toute inscription effectuée avant la date de l'accident ou de l'affection.

La garantie s'exerce dans les conditions prévues au Tableau des Montants de Garanties et à concurrence de 2 évènements par année d'assurance.

Outre les exclusions générales, sont exclus les frais :

- de déplacement et d'hébergement et tout frais annexe liés à l'organisation de l'activité ou évènement sportif.

7.3 LA GARANTIE OPTIONNELLE DES EQUIPEMENTS SPORTIFS

Lorsque la garantie est souscrite, nous garantissons, en tous lieux, les dommages matériels causés à vos équipements sportifs, en cas d'évènement accidentel, y compris le vol, survenu au cours de l'exercice d'une activité sportive ou du déplacement lié à cette activité.

Cette garantie s'exerce dans la limite du seuil d'intervention et du plafond prévu au Tableau des Montants de Garantie.

Outre les exclusions générales, sont exclus les dommages :

- survenus pendant le trajet pour se rendre ou quitter l'activité sportive,
- résultant d'un vol dont vous seriez auteur ou complice,
- résultant du vol d'un objet laissé sans surveillance,
- résultant d'une disparition, perte ou oubli (simple, volontaire ou par négligence) ou d'un vol par négligence,
- d'une panne subie par les appareils due à leur usure, leur mauvais entretien ou une utilisation non appropriée.

7.4 LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE AUX PERSONNES

Les prestations d'assistance aux personnes sont mises en œuvre par INTER MUTUELLE ASSISTANCE GIE (IMA GIE), 118 avenue de Paris, CS 40 000, 79033 NIORT CEDEX 9, capital de 3 547 170 euros, RCS Niort : 433 240 991.

Les garanties d'assistance s'appliquent en cas :

- d'évènement traumatissant
- d'accident corporel entraînant une chirurgie ambulatoire, une hospitalisation ou une immobilisation au domicile
- maladie, accident corporel en déplacement
- de décès
- d'évènement climatique majeur

- Prestations d'assistance en cas d'accident corporel

- aide à domicile
- prise en charge des enfants (de moins de 16 ans), sans limite d'âge pour les enfants handicapés
- conduite à l'école
- portage de repas
- présence d'un proche
- transport aux rendez-vous médicaux
- garde d'animaux
- prise en charge des ascendants
- téléassistance
- entretien du jardin
- auxiliaire de vie
- soutien scolaire à domicile
- soutien scolaire chez un proche
- mesures compensatoires du handicap

- Prestations d'assistance aux personnes en déplacement

- rapatriement
- poursuite du voyage
- rapatriement de bagages
- rapatriement des animaux de compagnie
- vol, perte, destruction de documents
- frais de secours en montagne
- rapatriement sanitaire
- présence d'un proche
- frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger
- prolongation de séjour à l'étranger
- envoi de médicament à l'étranger
- avance de fonds
- rapatriement de corps
- déplacement d'un proche pour formalités administratives
- retour anticipé en cas de décès d'un proche
- attente sur place

- Prestations d'assistance aux personnes en cas de besoin d'information et d'évènement traumatisant

- service d'informations médicales
- service d'informations et renseignements pratiques
- soutien psychologique

IMA GIE ne peut être tenu pour responsable ni de la non-exécution, ni des retards provoqués :

- par la guerre civile ou étrangère déclarée ou non,
- par les hostilités, représailles, conflits, saisie, arrêts, contraintes, mobilisations ou détentions par une autorité de droit ou de fait, révolutions, mouvements populaires, émeutes
- par la mobilisation générale,
- par la réquisition des hommes et du matériel par les autorités, les saisies ou contraintes par la force publique, les interdictions officielles,
- par les conflits sociaux tels que grèves, lock out,
- par les cataclysmes naturels (tremblement de terre, éruption volcanique, et raz de marée),
- par les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation d'atome ou de la radioactivité,
- par les situations de pandémie, d'épidémie,
- par les attentats, la piraterie,
- par tout cas de force majeure rendant impossible l'exécution du contrat.

Dans les zones épidémiques, ne peuvent donner lieu à intervention :

- les situations à risque infectieux en contexte épidémique faisant l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifiques de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays d'origine.

IMA GIE ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales, et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

Sont exclus :

- les hospitalisations et immobilisations consécutives à l'usage de drogues, de stupéfiants non ordonnés médicalement et à la consommation d'alcools,
- les dommages résultant de l'action volontaire de l'assuré (tentative de suicide ou mutilation volontaire),
- les décès par suicide s'ils surviennent moins d'un an à compter de la date d'effet des garanties,
- les décès consécutifs :
 - à une inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales,
 - à la pratique, à titre professionnel, de tout sport,
 - à la pratique d'un sport dans le cadre de compétitions organisées par une fédération sportive et pour lesquelles une licence est délivrée,
 - à la participation à des démonstrations, acrobaties, rallyes, compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse ainsi qu'à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien,
 - à la participation volontaire à des rixes sauf en cas de légitime défense, à des guerres civiles ou étrangères, à des attentats, à des émeutes, à des insurrections, à des grèves, à des actes de terrorisme, de pirateries, de sabotage, à des mouvements populaires quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels que soient les protagonistes,
 - à un état ou à un accident résultant de l'usage de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non prescrits médicalement, ou à l'absorption d'alcool (le cas échéant : si le taux d'alcoolémie est supérieur au taux légal de tolérance),
 - aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant de la transmutation des noyaux d'atome,
 - les affections ou lésions n'empêchant pas le bénéficiaire de poursuivre son déplacement et dont le traitement peut être différé à son retour,
 - les convalescences et affections en cours de traitement et non encore guéries au moment du déplacement,
 - les événements, et leurs conséquences, survenus lors de la pratique de sports à titre professionnel ou dans le cadre d'une compétition,
 - les soins externes (toutes consultations ou tous examens complémentaires, actes de kinésithérapie ou de pansement, soins optiques réalisés en cabinet ou en établissement hospitalier public ou privé, sans hospitalisation),
 - les frais médicaux engagés en France,
 - les frais de repas autres que le petit déjeuner, ainsi que les frais de téléphone et de bar en cas d'hébergement pris en charge par IMA GIE au titre des garanties.

8. Exclusions générales

Outre les exclusions propres à chaque garantie, ne sont pas couverts les sinistres :

- causés par la guerre civile ou étrangère. Aux termes de l'article L 121-8 du Code des assurances, vous devez prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère,
- causés ou aggravés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ou par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants,
- causés ou provoqués intentionnellement par l'assuré ou avec sa complicité,
- résultant d'un suicide ou d'une tentative de suicide,
- résultant de toute activité professionnelle,
- résultant d'un accident pris en charge au titre de la législation des accidents du travail,
- résultant de l'usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants ou d'un taux d'imprégnation alcoolique, constitutifs d'une infraction pénalement sanctionnée par les dispositions législatives ou réglementaires en vigueur,
- résultant de votre participation active à un acte illicite constituant un crime ou un délit intentionnel,
- causés par un véhicule terrestre à moteur lorsque l'assuré est en situation de conduite,
- causés par le transport de passagers à titre onéreux.

9. Les possibilités de résiliation ?

Vous pouvez résilier votre contrat par lettre ou par tout autre moyen visé par l'article L.113-14 du Code des assurances. À réception de la résiliation, nous vous confirmons, par écrit, la notification de votre demande.

Toutefois, certains cas de résiliation exigent un formalisme spécifique précisé dans le tableau ci-dessous.

• Qui peut résilier le contrat ?

✔ Vous

Motif de la résiliation	Date de prise d'effet de la résiliation	Conditions	Texte(s) applicable(s)
Envoi de l'avis d'échéance moins de 15 jours avant la fin du droit d'opposition au renouvellement du contrat par tacite reconduction ou après cette date	Date d'échéance annuelle	Vous êtes informé (e) avec l'avis que vous disposez d'un délai de 20 jours suivant la date d'envoi de cet avis pour dénoncer la reconduction. Dans ce cas, le délai de dénonciation court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste.	Art. L113-15-1, alinéa 1 du Code des assurances
	Le lendemain de l'envoi de la notification	Lorsque le contrat a été reconduit sans que nous vous ayons adressé un avis d'échéance annuelle rappelant la date limite pour résilier le contrat, vous pouvez mettre à tout moment un terme au contrat.	Art. L113-15-1, alinéa 2 du Code des assurances
À tout moment, après un délai de 15 jours à partir de la date de souscription du contrat	30 jours après notification de votre demande de résiliation	Notification par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique.	Conditions Générales
Majoration du tarif (hors taxes) à l'échéance annuelle (autre que légale ou contractuelle)	30 jours après notification de votre demande de résiliation	La demande doit être faite dans un délai de 30 jours à compter de la réception de l'avis d'échéance. Notification par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique.	Article 4.4 des Conditions Générales
Diminution du risque	30 jours après votre demande de résiliation	Nous devons avoir refusé de diminuer le montant de la prime à la suite de la diminution du risque.	Art L113-4, alinéa 4 du Code des assurances.
Résiliation à notre initiative d'un autre contrat après sinistre	1 mois après notification de votre résiliation	Nous devons avoir résilié un autre contrat après sinistre. Notification par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique.	Art R. 113-10 du Code des assurances

✔ Vous et nous

Motif de la résiliation	Date de prise d'effet de la résiliation	Conditions	Texte(s) applicable(s)
Chaque année, à la date anniversaire du contrat	À l'échéance annuelle	Préavis de 2 mois.	Art. L.113-12, alinéa 2 du Code des assurances





En cas de changement de domicile, de situation matrimoniale, de régime matrimonial, de profession ou en cas de retraite ou de cessation définitive d'activité sous réserve que ces événements entraînent une réelle modification des risques assurés	Un mois après notification à l'autre partie	La lettre doit indiquer la nature et la date de l'événement invoquée et donner toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement. La résiliation ne peut intervenir que dans les 3 mois suivant la date de l'évènement.	Art L113-16 du code des assurances Art R113-6 du Code des assurances
Décès de l'assuré	Date du décès	Le contrat est résilié dès que nous avons connaissance du décès de l'assuré.	

✔ Nous

Motif de la résiliation	Date de prise d'effet de la résiliation	Conditions	Texte(s) applicable(s)
Non-paiement de prime	40 jours après l'envoi de la lettre recommandée de mise en demeure ou, lorsque cette lettre ne prévoit pas la résiliation du contrat, le jour de l'envoi d'une nouvelle lettre recommandée destinée à notifier la résiliation du contrat pour non-paiement.	Envoi préalable d'une lettre recommandée de mise en demeure de payer sous 30 jours.	Art L. 113-3 du Code des assurances Art R. 113-1 du Code des assurances
Après sinistre	1 mois après notification de la résiliation		Art R. 113-10 pour les autres garanties
Omission ou inexactitude dans la déclaration du risque, à la souscription ou en cours de contrat (non intentionnelle)	10 jours après notification		Art L. 113-9 du Code des assurances
Aggravation du risque	10 jours après notification de la résiliation ou 30 jours après l'envoi d'une proposition avec un nouveau montant de prime à laquelle l'assuré ne donne pas suite ou refuse explicitement		Art L. 113-4 du Code des assurances

✔ De plein droit

Motif de la résiliation	Date de prise d'effet de la résiliation	Conditions	Texte(s) applicable(s)
Retrait d'agrément de l'assureur	40 ^e jour à midi à compter de la publication au Journal Officiel de la décision de retrait		Art L. 326-12 du Code des assurances
Liquidation judiciaire de l'assureur	40 ^e jour à midi à compter de la publication au Journal Officiel de la décision de retrait		Art L. 113-6 du Code des assurances

10. Langue et législation choisie pour notre relation

ALTIMA ASSURANCES et ALTIMA COURTAGE s'engagent à n'utiliser que la langue française pendant toute la durée du contrat, sauf avis contraire de votre part.

ALTIMA ASSURANCES et ALTIMA COURTAGE ont choisi la Loi Française pour gouverner nos relations pré-contractuelles. La loi applicable au contrat est la loi française.

11. Réclamation - Médiation

En cas de désaccord avec nous à l'occasion de la distribution ou de la gestion de votre contrat ou d'un dossier sinistre, vous devez d'abord consulter votre conseiller.

Votre réclamation doit être adressée à Altima, selon les modalités suivantes :

-  par courrier : Altima, CS 88319 Chauray, 79043 Niort Cedex ;
-  par mail : reclamation@altima-assurances.fr ;
-  à partir du site internet : www.altima-assurances.fr , rubrique « Réclamation ».

Altima Assurances s'engage :

- à accuser réception de la réclamation dans les 10 jours ouvrables à compter de la date de réception sauf si la réponse elle-même est apportée,
- à respecter un délai maximum de deux mois entre la date de réception de la réclamation et la date d'envoi de la réponse.

Si le litige persiste, vous avez la possibilité de saisir le service réclamation d'Altima Assurances.

Altima Assurances est membre de France Assureurs - 26 boulevard Haussmann - 75009 Paris.

En cas de désaccord persistant, vous pouvez, sans perdre votre droit d'agir en justice, adresser votre réclamation à :

-  par courrier : LA MÉDIATION DE L'ASSURANCE - TSA 50110 - 75441 PARIS CEDEX 09

12. Quelle gestion de mes données personnelles ?

Au cours de la phase précontractuelle puis pendant l'exécution de votre contrat d'assurance (gestion contractuelle et des sinistres...), nous recueillons et traitons des informations et tout particulièrement des données à caractère personnel vous concernant, dans le respect de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et du Règlement général sur la protection des données du 27 avril 2016.

• Qui est responsable de traitement ?

Vos données personnelles sont traitées par votre assureur – ALTIMA ASSURANCES, qui agit en qualité de responsable de traitement : Société Anonyme au capital de 49 987 960 €, RCS Niort 431 942 838, entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 275 rue du Stade, 79180 Chauray.

• A qui sont transmises vos données personnelles ?

Ces données sont destinées :

- à notre personnel habilité, dans le cadre de leurs missions ainsi qu'aux entités du groupe MAIF auquel Altima Assurances appartient (afin de répondre à nos exigences réglementaires en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et financement du terrorisme ainsi que la lutte contre la fraude),
- à nos partenaires, prestataires et sous-traitants lorsqu'ils participent à la vie du contrat et à la réalisation des finalités pour lesquelles les données sont collectées dans le cadre de la souscription et l'exécution des contrats d'assurance.

S'il y a lieu :

- aux réassureurs, organismes professionnels et aux fonds de garantie,
- à l'Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance (ALFA) et tout autre organisme d'assurance,
- aux organismes sociaux,
- à toute personne intéressée au contrat.

• Pour quelles finalités et sur quelles bases légales sont traitées vos données ?

Vos données personnelles sont utilisées dans le cadre de notre relation contractuelle pour répondre à plusieurs finalités et sur différents fondements juridiques.

Finalités et bases légales des traitements

Nous poursuivons plusieurs finalités de traitements pour l'exécution du contrat et la fourniture des prestations attendues. Chaque traitement de données personnelles est fondé sur une base légale.

La législation impose certaines exigences au titre desquelles vos données sont obligatoirement traitées. Ces traitements sont réalisés sur le fondement juridique des textes les imposant et notamment le Code des assurances ou le Code monétaire et financier. Nous traitons vos données pour garantir :

- le respect de la réglementation en matière de devoir de conseil ;
- le respect de la législation en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme ;
- l'application des mesures nationales ou internationales de sanction notamment le gel des avoirs ;
- la réalisation de déclarations obligatoires auprès des autorités et administrations publiques ;
- la réponse aux demandes de tiers autorisés notamment en cas de réquisitions judiciaires légalement formées ou de demandes de communication ;
- la réponse aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées.

Nous traitons vos données, sur le fondement juridique de la passation et de l'exécution du contrat ou pour des mesures précontractuelles prises à votre demande. Dans ce cadre, nous utilisons vos données pour :

- la passation et la gestion administrative du contrat de la phase précontractuelle à la résiliation du contrat incluant notamment les opérations liées aux paiements ;
- la réalisation d'opérations indispensables comme l'examen et l'acceptation du risque dans le cadre de la tarification ;
- les opérations nécessaires à la mise en œuvre des garanties et des prestations notamment dans le cadre de la gestion des sinistres ;

- assurer la communication avec l'assuré dans le cadre de la gestion de ses contrats et des prestations notamment dans le cadre de la gestion des sinistres. À cet égard, nous sommes susceptibles de vous adresser des appels, courriers, courriels, SMS/MMS ou messages téléphoniques préenregistrés (VMS) ;
- l'exercice des recours, la gestion des réclamations et des contentieux ;
- le calcul de la prime et l'appréciation du risque, par la mise en œuvre de décisions automatisées, à partir de l'analyse de vos données. Il est précisé que ces traitements peuvent avoir des impacts sur vos garanties dans le cadre de l'établissement de la prime ou pour l'appréciation du risque, y compris le refus de celui-ci.

Information importante : dans le cadre de la passation et de l'exécution du contrat, des décisions automatisées, à partir de l'analyse de vos données, peuvent être prises pour le calcul du tarif et l'appréciation du risque. Ces traitements peuvent avoir des impacts sur vos contrats d'assurance notamment sur le montant de la prime appliquée ou l'acceptation du risque et peuvent conduire à la résiliation du contrat. Dans tous les cas vous pouvez demander l'intervention d'un conseiller pour examiner votre situation ou formuler une réclamation.

Vous pouvez demander que votre situation soit examinée par un de nos conseillers en cas de désaccord.

Nous traitons certaines de vos données, sur le fondement de notre intérêt légitime pour :

- l'élaboration de nos études actuarielles ;
- détecter des cas de fraude ;
- la réalisation d'enquêtes de satisfaction pour solliciter votre avis et améliorer ainsi notre compréhension de vos besoins ou de vos insatisfactions ;
- l'évaluation et la formation des salariés pour vous assurer une meilleure qualité de service notamment en procédant à des enregistrements téléphoniques ponctuels ;
- élaborer de statistiques commerciales ou d'utilisation de nos services, sites et applications ;
- réaliser la sélection des personnes dans le cadre d'opérations de fidélisation, de prospection ou de publicité.

Dans ce cadre, nous sommes susceptibles de procéder à des opérations de profilage. Selon les cas et en fonction des termes de la législation, vous avez consenti à la réception d'offres personnalisées (mail/ SMS) ou ne vous y êtes pas opposé (téléphone/courrier). Nous prenons en compte vos choix et vous pouvez vous y opposer à tout moment.

Nous traitons également vos données personnelles avec votre consentement dans certains cas précis :

- lorsque nous souhaitons personnaliser nos informations ou offres et vous les adresser par courrier électronique, par SMS/ MMS ou en utilisant un message téléphonique préenregistré (VMS) ;
- lorsque les circonstances d'un sinistre font que nous devons traiter des données relatives à votre santé ou que vous devez remplir un questionnaire médical, nous vous demandons votre consentement et vous informons spécifiquement.

Dans tous les cas, vous pouvez retirer votre consentement.

• Où sont hébergées vos données personnelles ?

Vos données sont exclusivement hébergées et traitées au sein de l'Union Européenne et ne font pas l'objet de transfert vers des pays hors du territoire de l'Union Européenne.

• Combien de temps sont conservées vos données ?

La durée de conservation de vos données varie en fonction des finalités pour lesquelles vos données sont traitées et de votre contrat. Elle peut également résulter d'obligations légales de conservation.

Pour les contrats d'assurance, la durée est liée à celle de votre contrat, des garanties et à la mise en œuvre de ces garanties augmentées des délais durant lesquels vous en bénéficiez et des durées de prescription prévues en matière d'assurance.

Cette durée peut atteindre trente années.

Dans le cadre de la prospection commerciale, les données personnelles sont conservées 3 ans à compter de leur collecte ou du dernier contact avec la personne concernée resté sans effet.

En cas d'inscription sur une liste de lutte contre la fraude, vos données personnelles sont conservées 5 ans.

• Quels sont vos droits sur vos données ?

Vous disposez à tout moment de la possibilité d'exercer les droits suivants :

Droits d'accès et de rectification : vous pouvez demander l'accès à vos données personnelles et la rectification de celles-ci dans le cas où elles sont inexactes ou incomplètes.

Droit à la portabilité : vous pouvez demander, à titre gratuit, la communication des données qui vous concernent dans un format informatique ou nous demander de les adresser à une autre personne. Ce droit ne s'applique qu'aux données personnelles que vous avez fournies et qui sont traitées sur la base de votre accord et de l'exécution de votre contrat d'assurance.

Droit d'opposition : vous pouvez vous opposer au traitement de vos données personnelles, en fonction des raisons tenant à votre situation particulière, sans renoncer au bénéfice de votre contrat, pour des motifs légitimes, sauf en cas de prospection commerciale, à laquelle vous pouvez vous opposer sans motif.

Droit à l'effacement et à l'oubli : vous pouvez demander l'effacement de vos données lorsqu'elles sont utilisées à des fins de prospection, ne sont plus indispensables pour un contrat ou un service, ou encore si vous retirez votre consentement ou si vos données font l'objet d'un traitement illicite. Ce droit est écarté lorsqu'il va à l'encontre du respect d'une obligation légale ou en cas de constatation, d'exercice ou de la défense de droits de justice.

Droit à une limitation du traitement : vous pouvez demander à ce que certaines de vos données ne soient plus utilisées, lorsque vous contestez leur exactitude ou la licéité de leur traitement ou encore lorsque nous n'avons plus besoin des données mais que celles-ci sont encore nécessaires pour vous, pour la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice.

Droit de retirer votre consentement : pour tous les traitements pour lesquels votre consentement a été recueilli, vous avez le droit de retirer ce consentement à tout moment et sans que cela n'entraîne de conséquences négatives pour vous.

Droit de définir le sort de vos données post mortem : vous pouvez définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données après votre décès.

• Comment exercer vos droits ?

Ces droits s'exercent auprès d'Altima Assurances –Correspondant DPO – 275 rue du Stade – 79180 Chauray ou à l'adresse mail suivante : vosdonnees@altima-assurances.fr.

En cas de désaccord persistant concernant vos données, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL, TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX ou sur le site internet www.cnil.fr.

• Information liste d'opposition

Enfin, vous avez la faculté de vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Néanmoins nous pouvons toujours vous téléphoner 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 vous proposer 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.

13. Nature de l'information

Tous les renseignements fournis dans les présents documents ont un caractère commercial.

ALTIMA ASSURANCES – Société Anonyme au capital entièrement libéré de 49 987 960 €
RCS Niort 431 942 838 - Entreprise régie par le Code des assurances

ALTIMA COURTAGE – Société par actions simplifiée de courtage d'assurance et de réassurance au capital de 1 100 000 €
Garantie financière et assurance responsabilité civile professionnelle conformes à la législation
RCS Niort 413 990 102 - ORIAS n° 07 000 818 (www.orias.fr)

Sièges sociaux : 275 rue du Stade, 79180 Chauray - Sociétés soumises au contrôle de l'ACPR : 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 9.

Réf : 445_202202



Avec l'ambition
de tous les partager
en respectant.



UNE SOCIÉTÉ
DU GROUPE **MAIF**