



Assurance Scolaire

CONTRAT D'ASSURANCE

Conditions Générales valant Projet de Contrat au sens de l'article L. 112-2 du Code des Assurances comprenant :

- les modalités d'examen des réclamations
- la fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « Responsabilité civile » dans le temps
- les informations relatives à la Protection des données personnelles



Matmut
MA VALEUR SÛRE

Conditions Générales Assurance Scolaire Matmut valant projet de contrat

Ce contrat a pour objet de garantir les conséquences des dommages corporels ou matériels causés par l'assuré à des tiers dans le cadre de la vie scolaire et périscolaire (responsabilité civile).

Il comprend en outre des garanties corporelles en cas de blessures.

Il peut également accorder des garanties complémentaires afin de couvrir les dommages aux biens, renforcer les garanties corporelles et proposer des prestations d'assistance.

Nous accordons, pour ces risques, les garanties mentionnées aux Conditions Particulières et définies par les présentes Conditions Générales, **dans les limites qu'elles prévoient.**

Le contrat ne peut être souscrit que par un proposant admis au préalable comme Sociétaire.

Informations - Actualisation - Conseils			
Agence Conseil	Téléphone 02 35 03 68 68 (prix d'un appel normal)	Internet matmut.fr	Application mobile Ma Matmut
Déclaration et suivi de sinistre 24 h/24, 7 j/7 sur matmut.fr>Espaces Personnels>Services Sinistres			

Sommaire

TITRE I	MIEUX COMPRENDRE VOTRE CONTRAT	Page 4
	Article 1 - Lexique.....	Page 4
	Article 2 - Tableau des garanties et des biens assurés.....	Page 7
	Article 3 - Plafonds et seuils de déclenchement des garanties.....	Page 7
	Article 4 - Personnes assurées, bénéficiaires et tiers	Page 9
	Article 5 - Champ d'intervention du contrat	Page 9
	Article 6 - Territorialité des garanties.....	Page 9
TITRE II	GARANTIES ET BIENS ASSURÉS	Page 10
CHAPITRE I	GARANTIE DE RESPONSABILITÉ CIVILE ET DE DÉFENSE CIVILE.....	Page 10
	Article 7 - Responsabilité civile Vie scolaire et défense civile.....	Page 10
CHAPITRE II	GARANTIES CORPORELLES EN CAS DE BLESSURES.....	Page 11
	Article 8 - Incapacité permanente	Page 11
	Article 9 - Aide enfant hospitalisé	Page 11
	Article 10 - Exclusions communes aux articles 8 et 9.....	Page 12
CHAPITRE III	BIENS ASSURÉS ET DOMMAGES GARANTIS.....	Page 12
	Article 11 - Objets personnels, vêtements et clés de l'assuré.....	Page 13
	Article 12 - Cartable et fournitures scolaires	Page 13
	Article 13 - Exclusions communes aux articles 11 et 12.....	Page 13
	Article 14 - Bicyclette	Page 13
	Article 15 - Fauteuil roulant non motorisé et matériel informatique adapté au handicap.....	Page 14
TITRE III	GARANTIE DE PROTECTION JURIDIQUE	Page 15
	Article 16 - Protection Juridique suite à accident.....	Page 15
TITRE IV	OPTION TRANQUILLITÉ PLUS	Page 18
	Article 17 - Forfait blessures.....	Page 18
	Article 18 - Frais médicaux.....	Page 18
	Article 19 - Exclusions communes aux articles 17 et 18.....	Page 19
	Article 20 - Assistance	Page 19
	Article 21 - Participation aux frais d'obsèques.....	Page 20
TITRE V	EXCLUSIONS APPLICABLES À TOUTES LES GARANTIES ET DÉCHÉANCES	Page 21
	Article 22 - Exclusions applicables à toutes les garanties.....	Page 21
	Article 23 - Déchéances	Page 21

TITRE VI	SURVENANCE D'UN SINISTRE ET MODALITÉS D'INDEMNISATION	Page 22
CHAPITRE I	VOS OBLIGATIONS ET NOTRE ENGAGEMENT QUALITÉ EN CAS DE SINISTRE	Page 22
	Article 24 - Vos obligations	Page 22
	Article 25 - Notre Engagement Qualité	Page 23
CHAPITRE II	ESTIMATION DES DOMMAGES ET MODALITÉS D'INDEMNISATION	Page 24
	Article 26 - Estimation des dommages matériels	Page 24
	Article 27 - Franchises	Page 24
	Article 28 - Subrogation	Page 24
TITRE VII	FONCTIONNEMENT DE VOTRE CONTRAT	Page 25
	Article 29 - Conformité du risque déclaré à la réalité	Page 25
	Article 30 - Communication d'informations ou de documents sur support durable	Page 25
	Article 31 - Formation, modification et durée de votre contrat	Page 25
	Article 32 - Cotisation, franchises et seuils de déclenchement	Page 26
	Article 33 - Autres assurances	Page 26
	Article 34 - Prescription	Page 26
	Article 35 - Résiliation de votre contrat et droit de renonciation	Page 27
ANNEXES		Page 30
	Annexe I - Clauses types applicables à l'assurance des risques de catastrophes naturelles	Page 31
	Annexe II - Garantie de Protection Juridique - Honoraires et frais garantis	Page 32
	Annexe III - Texte de l'article 29 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985	Page 34
	Modalités d'examen des réclamations	Page 35
	Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « Responsabilité civile » dans le temps	Page 37
	Protection des données personnelles	Page 40

MIEUX COMPRENDRE VOTRE CONTRAT

ARTICLE

1

Lexique

Ce lexique est destiné à vous aider à mieux comprendre votre contrat. Les termes définis ci-après, à l'exception des termes « Nous » et « Vous » définis dans l'encadré en fin d'article, sont repérables dans les pages suivantes grâce au symbole ¶.

Pour l'exécution du présent contrat, outre les définitions spécifiques figurant à l'article 16 (Protection Juridique suite à accident) et dans les parties « Modalités d'examen des réclamations » et « Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties Responsabilité civile dans le temps », on entend par :

Accident

- Tout événement dommageable, soudain et fortuit, ne provenant pas d'un acte intentionnel de la part de l'assuré.
- Toute atteinte à l'intégrité corporelle de l'assuré, non intentionnelle de sa part, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Le caractère soudain est constitué par la survenance subite de l'événement à l'origine du dommage.

Activités scolaires et périscolaires

Activités exercées pendant le temps scolaire ainsi que pendant le temps qui précède et suit les heures de classe durant lequel un encadrement est proposé aux enfants scolarisés de la maternelle à la terminale, à savoir :

- les activités obligatoires ou facultatives (activités sportives, socioculturelles) organisées par l'établissement d'enseignement habituellement fréquenté par l'assuré,
- les activités liées à la formation dans le cadre de l'apprentissage ou de la formation professionnelle en alternance suivies par l'assuré,
- les activités associées au temps scolaire effectuées par l'assuré dans l'enceinte de l'établissement d'enseignement ou dans celle de tout autre local dans lequel elles se déroulent (restauration, garderies et études surveillées).

Bijoux et objets de valeur

- Bijoux quel que soit le matériau de fabrication,
- tout objet en métal précieux massif (or, argent, platine) ou en vermeil.

Collatéraux

Personnes issues d'un auteur commun sans lien de descendance directe : frère(s), sœur(s), oncle(s), tante(s), neveu(x), cousin(s)...

Collision

Choc avec un véhicule, un animal ou un piéton, sous réserve que le propriétaire, le gardien du véhicule ou de l'animal, ou le piéton :

- soit identifié,
- ait la qualité de tiers au titre du présent contrat.

Conditions Générales

Présent document décrivant les garanties proposées et le fonctionnement du contrat.

Conditions Particulières et leurs annexes

Documents délivrés lors de la souscription du contrat ou de sa modification (avenant) précisant notamment le nom des personnes assurées ainsi que l'énoncé et le plafond des garanties souscrites.

Conjoints

Personnes vivant sous le même toit :

- mariées,
- unies par un pacte civil de solidarité,
- communément considérées comme formant un couple.

Consolidation

Moment où les lésions se sont fixées et ont pris un caractère permanent tel qu'un traitement n'est plus nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation.

Déchéance

Perte du droit à la garantie de l'assureur lorsque, en cas de sinistre, l'assuré ou son représentant légal n'a pas exécuté ses obligations contractuelles.

Dommage corporel

Atteinte à l'intégrité physique des personnes.

Dommage immatériel

Préjudice financier qui ne se traduit pas par une atteinte physique à une personne ou à un bien.

Dommage immatériel consécutif

Préjudice financier consécutif à un dommage corporel ou matériel garanti au titre du présent contrat.

Dommege immatériel non consécutif

- Préjudice financier non consécutif à un dommege corporel ou matériel,
- préjudice financier consécutif à un dommege corporel ou matériel non garanti.

Dommege matériel

Détérioration, destruction ou vol d'un bien.

France

France métropolitaine et Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte et La Réunion).

Incapacité permanente (AIPP : Atteinte permanente à l'Intégrité Physique et Psychique)

Réduction définitive du potentiel physique, psychosensoriel ou intellectuel, à laquelle s'ajoutent les phénomènes douloureux et les répercussions physiologiques normalement liées à l'atteinte dans la vie de tous les jours.

Nullité du contrat

Mesure visée par la loi – article L. 113-8 du Code des Assurances – pour sanctionner le souscripteur ayant fait une fausse déclaration volontaire du risque, à la souscription ou en cours de contrat, dans l'intention de tromper l'assureur. Le contrat est considéré comme n'ayant jamais existé.

Piratage informatique

Fait de pénétrer et/ou de détourner de son usage, sans autorisation, un outil ou un objet informatique par un moyen informatique.

Pollution accidentelle

Pollution dont la manifestation est concomitante à l'événement soudain et fortuit qui l'a provoquée et qui ne se réalise pas de façon lente, graduelle ou progressive.

Prescription

Délai à l'issue duquel le titulaire d'un droit ne dispose plus d'action pour le faire valoir.

Réduction des indemnités

Mesure visée par la loi – article L. 113-9 du Code des Assurances – pour sanctionner le souscripteur ayant omis de déclarer à l'assureur tous les éléments du risque ou ayant fait une déclaration inexacte à la souscription ou en cours de contrat qui, en conséquence, n'a pas permis à l'assureur d'appliquer une cotisation adaptée.

L'indemnité de sinistre est alors réduite en proportion de la cotisation payée par rapport à la cotisation qui aurait été due si le souscripteur avait complètement et exactement déclaré le risque.

Sinistre

Réalisation d'un événement accidentel susceptible de mettre en jeu au moins une garantie du contrat.

Sociétaire

Souscripteur préalablement admis comme adhérent de la Matmut.

Souscripteur

Signataire du contrat défini sous ce nom aux Conditions Particulières.

Subrogation

Substitution de l'assureur dans les droits de l'assuré, lorsqu'il a été indemnisé, contre les tiers responsables du sinistre.

Support durable

Tout instrument offrant la possibilité à l'assuré ou à l'assureur de stocker des informations qui lui sont adressées personnellement, afin de pouvoir s'y reporter ultérieurement pendant un laps de temps adapté aux fins auxquelles les informations sont destinées, et qui permet la reproduction à l'identique des informations conservées.

Tacite reconduction

Renouvellement automatique du contrat à son échéance annuelle. Lorsque le contrat n'est pas résilié dans les formes et conditions prévues par les présentes Conditions Générales, il est automatiquement renouvelé pour une durée d'un an.

Trajet

Trajet aller-retour :

- du domicile de l'assuré à l'établissement d'enseignement ou au lieu des activités scolaires organisées par celui-ci ou au lieu des activités périscolaires organisées par la commune,
 - de l'établissement d'enseignement au lieu des activités scolaires organisées par celui-ci ou au lieu des activités périscolaires organisées par la commune,
- dans les limites de temps normales eu égard au moyen de transport utilisé.

Véhicule terrestre à moteur

Véhicule automoteur destiné à circuler sur le sol, actionné par une force mécanique, ainsi que toute remorque, même non attelée. Sont considérés comme tel les tondeuses autoportées (micro-tracteurs) et les engins de déplacement personnels motorisés tels que les hoverboards, gyroroues, gyroskates, trottinettes à moteur...

Virus informatique

Programme ou ensemble de programmes informatiques conçu pour porter atteinte à l'intégrité, à la disponibilité ou à la confidentialité des logiciels, progiciels, systèmes d'exploitation, données et matériels informatiques, et pour se disséminer sur d'autres installations.

Vol avec agression ou racket

Soustraction frauduleuse de la chose d'autrui obtenue par violence, menace de violences ou contrainte.

Nous*

Matmut.

Assistance *Groupe Matmut*, pour les garanties d'assistance.

Vous*

Le souscripteur en ce qui concerne le Titre VII « Fonctionnement de votre contrat ».

Toute personne ayant la qualité d'assuré, pour les autres titres.

* Terme non repérable par le symbole ¶ dans le texte des présentes Conditions Générales.

Tableau des garanties et des biens assurés

GARANTIES ET BIENS ASSURÉS	FORMULES DE GARANTIES ET OPTION		ARTICLES DES CONDITIONS GÉNÉRALES ↴
	Essentielle	Tranquillité	
GARANTIE DE RESPONSABILITÉ CIVILE ET DE DÉFENSE CIVILE			
Responsabilité civile Vie scolaire et défense civile	•	•	7
GARANTIES CORPORELLES EN CAS DE BLESSURES			
Incapacité permanente	•	•	8
Aide enfant hospitalisé	•	•	9
GARANTIE DE PROTECTION JURIDIQUE			
Protection Juridique suite à accident	•	•	16
BIENS ASSURÉS			
Objets personnels, vêtements et clés de l'assuré		•	11
Cartable et fournitures scolaires		•	12
Bicyclette		•	14
Fauteuil roulant non motorisé et matériel informatique adapté au handicap		•	15
OPTION TRANQUILLITÉ PLUS			
Forfait blessures		OPTION	17
Frais médicaux			18
Assistance • assistance psychologique suite à événements traumatisants • soutien scolaire • garde à domicile			20
Participation aux frais d'obsèques			21

Plafonds et seuils de déclenchement des garanties

Lorsque les garanties sont acquises à l'assuré, elles le sont dans les limites des plafonds ci-après et, pour la garantie de Protection Juridique, dans celles figurant à l'Annexe II aux présentes Conditions Générales ↗ et après application des seuils de déclenchement indiqués ci-après.

GARANTIE COUVRANT LES DOMMAGES CAUSÉS À AUTRUI : RESPONSABILITÉ CIVILE VIE SCOLAIRE		
DOMMAGES CAUSÉS AUX TIERS Montant maximum garanti par sinistre ↴ : Dommages corporels ↴ , matériels ↴ et immatériels consécutifs ↴	100 000 000 €	
Sans pouvoir excéder, par sinistre ↴ , les plafonds spécifiques ci-dessous :		
Dommages corporels ↴ , matériels ↴ et immatériels consécutifs ↴ à la suite d'une intoxication alimentaire	5 000 000 €	
Dommages corporels ↴ , matériels ↴ et immatériels consécutifs ↴ à la suite d'une pollution accidentelle ↴	5 000 000 €	
Dommages matériels ↴ n'ayant pas pour origine une intoxication alimentaire ou une pollution accidentelle ↴	5 000 000 €	
Dommages immatériels consécutifs ↴ à des dommages matériels ↴ n'ayant pas pour origine une intoxication alimentaire ou une pollution accidentelle ↴	10 000 000 €	
GARANTIES CORPORELLES EN CAS DE BLESSURES		
Incapacité permanente ↴	Capital forfaitaire garanti* (selon taux d'incapacité permanente ↴)	
	Incapacité permanente ↴	Capital
	de 10 à 29 %	3 000 €
	de 30 à 49 %	15 000 €
	de 50 à 69 %	40 000 €
	≥ 70 %	100 000 €
* Sous réserve d'une incapacité permanente ↴ dont le taux est au moins égal à 10 %.		
Aide enfant hospitalisé	• Forfait de 50 €/jour • Délai de carence de 2 jours • Au minimum : 150 € à compter du 3^e jour • Au maximum : 1 500 €	

Forfait blessures (option Tranquillité Plus)	I - En cas de lésion unique listée dans le barème contractuel ci-après :	
	Siège de la lésion	Forfait blessures
	Face/tronc	
	Fracture du nez	200 €
	Fracture d'une vertèbre non opérée	500 €
	Membres supérieurs	
	Fracture du coude (extrémité inférieure de l'humérus et/ou extrémité supérieure du cubitus et/ ou extrémité supérieure du radius)	500 €
	Fracture du poignet (extrémité inférieure du cubitus et/ou extrémité inférieure du radius)	400 €
	Fracture d'un doigt	200 €
	Membres inférieurs	
	Fracture de la diaphyse du fémur	500 €
	Fracture de la diaphyse des 2 os de la jambe	400 €
	Fracture de la rotule	400 €
	Fracture de la cheville (extrémité inférieure du tibia et/ou du péroné)	500 €
	Fracture d'un orteil	200 €
	Fracture non articulaire du bassin	300 €
	2 - En cas de lésions multiples ou de lésion unique non listée ci-avant, lorsque le taux d'incapacité permanente ½ est compris entre 1 et 9 % :	
	Incapacité permanente ½	Forfait
	de 1 à 5 %	500 €
	de 6 à 9 %	1 000 €
Frais médicaux (option Tranquillité Plus)	1 000 € par événement et, dans la limite de : • 200 € pour les frais d'optique, • 400 € pour les soins dentaires.	
PRESTATIONS D'ASSISTANCE		
Assistance (option Tranquillité Plus)	Voir article 20	
GARANTIE EN CAS DE DÉCÈS		
Participation aux frais d'obsèques	1 600 €	
BIENS ASSURÉS		
Objets personnels, vêtements et clés	400 € par événement	
Cartable, fournitures scolaires	200 € par événement	
Bicyclette	400 € par événement	
Fauteuil roulant non motorisé et matériel informatique adapté au handicap	1 000 € par événement	
PROTECTION JURIDIQUE		
Suite à accident ½	Seuils de déclenchement de la garantie : • à l'amiable : 150 € • au contentieux : - 760 € devant les Tribunaux et Cours d'Appel - 3 000 € devant le Conseil d'État ou la Cour de Cassation.	

Personnes assurées, bénéficiaires et tiers

4-1 ASSURÉS

Pour l'exécution du présent contrat, les personnes assurées sont :

- pour l'ensemble des garanties :
 - l'élève âgé de moins de 20 ans, scolarisé, de la maternelle à la terminale, nommément désigné aux Conditions Particulières ¹, et,
- pour la garantie de Responsabilité civile Vie scolaire :
 - le souscripteur ¹, ou son conjoint ¹ vivant en permanence sous son toit, en sa qualité de représentant légal civilement responsable de l'assuré nommément désigné aux Conditions Particulières ¹ lorsqu'il est mineur non émancipé.

Pour la garantie de Protection Juridique suite à accident ¹, la définition de l'assuré fait l'objet d'un développement distinct figurant à l'article 16-1.

4-2 BÉNÉFICIAIRES

Pour l'indemnité correspondant à la garantie Incapacité permanente ¹ et au Forfait blessures :

- l'assuré nommément désigné aux Conditions Particulières ¹ victime d'un accident ¹.

Pour les indemnités correspondant aux garanties Aide enfant hospitalisé et de Dommages aux biens :

- l'assuré nommément désigné aux Conditions Particulières ¹ victime d'un accident ¹ ou son représentant légal si celui-ci est mineur non émancipé.

Pour l'indemnité correspondant au remboursement des Frais médicaux :

- la personne qui a exposé ces frais.

Pour l'indemnité correspondant à la garantie Participation aux frais d'obsèques :

- la personne qui a exposé ces frais.

4-3 TIERS

Toute personne autre que :

- l'assuré et son conjoint ¹,
- leurs ascendants et descendants et leur conjoint ¹, leurs collatéraux ¹ et leur conjoint ¹,
- le tuteur ou le curateur de l'assuré,
- ses employeurs et co-préposés dans le cadre d'un contrat d'apprentissage ou en cours de formation en alternance,
- toute personne vivant habituellement sous le même toit que l'assuré ou de son représentant légal.

Champ d'intervention du contrat

Les garanties s'appliquent aux événements survenus :

- à l'occasion des activités scolaires et périscolaires ¹,
- à l'occasion du trajet ¹.

Territorialité des garanties

1. Les garanties produisent leurs effets dans les conditions définies ci-après :

- garanties Responsabilité civile Vie scolaire, Protection Juridique suite à accident ¹ et garanties corporelles en cas de blessures : en France ¹ et dans la Principauté de Monaco.

Elles sont étendues au monde entier en cas de déplacement pour une durée inférieure à 6 mois effectué dans le cadre d'un stage conventionné ou conseillé par l'établissement d'enseignement, y compris en milieu professionnel, ou dans le cadre d'un séjour organisé par l'établissement scolaire,

- garanties couvrant les dommages aux biens de l'assuré : en France ¹ et dans la Principauté de Monaco.

Pour le fauteuil roulant non motorisé et le matériel informatique adapté au handicap, les garanties de dommages aux biens sont étendues au monde entier en cas de déplacement pour une durée inférieure à 6 mois effectué dans le cadre d'un stage conventionné ou conseillé par l'établissement d'enseignement, y compris en milieu professionnel, ou dans le cadre d'un séjour organisé par l'établissement scolaire,

- prestations d'assistance : en France ¹, **à l'exception de Mayotte**, et dans la Principauté de Monaco.

2. En cas d'accident ¹ corporel survenu en France ¹ ou hors de France ¹, laissant subsister une incapacité permanente ¹, l'expertise médicale est toujours effectuée par référence à la dernière édition, au jour de l'expertise médicale, du « barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun » publié dans la revue Le Concours Médical.

Pour l'ensemble des garanties, le paiement est toujours effectué en France ¹ et en euros.

GARANTIES ET BIENS ASSURÉS

CHAPITRE I - GARANTIE DE RESPONSABILITÉ CIVILE ET DE DÉFENSE CIVILE

La garantie de Responsabilité civile Vie scolaire et de défense civile est accordée à l'assuré quelle que soit la formule souscrite.

Les plafonds applicables à la garantie Responsabilité civile figurent à l'article 3.

ARTICLE

7

Responsabilité
civile Vie scolaire
et défense civile

7-I RESPONSABILITÉ CIVILE VIE SCOLAIRE

A - Objet de la garantie

Nous garantissons les conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par l'assuré nommément désigné aux Conditions Particulières ✎, ainsi que celle de son représentant légal en sa qualité de civilement responsable, sur le fondement des articles 1240 à 1242 du Code Civil (anciennement 1382 à 1384 du Code Civil) en raison des dommages corporels ✎, matériels ✎ et immatériels consécutifs ✎ causés aux tiers par suite d'accident ✎ entrant dans le champ d'intervention du contrat visé à l'article 5.

Les dommages causés par les biens mobiliers dont l'assuré est utilisateur sont également couverts. **Lorsque ces biens ne lui appartiennent pas, nous n'intervenons qu'en cas d'absence ou d'insuffisance de garantie du contrat d'assurance souscrit pour le compte de leurs propriétaires.**

B - Extension de la garantie

La garantie est étendue aux conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par l'assuré en raison des dommages corporels ✎, matériels ✎ et immatériels consécutifs ✎ causés aux tiers, lors d'un stage conventionné ou conseillé par un établissement d'enseignement ou d'une période d'apprentissage, d'une durée n'excédant pas 6 mois, en milieu professionnel.

Nous n'intervenons qu'en cas d'absence ou d'insuffisance de garantie du contrat d'assurance souscrit pour le compte de l'établissement d'enseignement, du maître de stage ou de l'employeur.

C - Période de garantie

La garantie de Responsabilité civile est déclenchée par le « fait dommageable » dont les modalités d'application sont décrites dans la partie dédiée ci-après « Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties de Responsabilité civile dans le temps » et ce, conformément à l'article L. 112-2 du Code des Assurances.

Cette garantie de Responsabilité civile couvre l'assuré contre les conséquences pécuniaires d'un sinistre ✎, dès lors que le fait dommageable, c'est-à-dire le fait, l'acte ou l'événement à l'origine des dommages survient entre la prise d'effet initiale du contrat et celle de sa résiliation ou de son expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre ✎.

D - Limitation de la garantie de Responsabilité civile

Lorsque la responsabilité de l'assuré se trouve engagée solidairement ou in solidum, nous garantissons à l'égard des tiers les conséquences pécuniaires de sa propre part de responsabilité dans ses rapports avec le ou les co-obligés lorsqu'elle est déterminée, ou les conséquences pécuniaires de sa part virile, si sa propre part n'est pas déterminée.

E - Exclusions

Nous ne garantissons pas les dommages :

- **immatériels non consécutifs ✎. Sont ainsi exclus les dommages immatériels ✎ :**
 - non consécutifs ✎ à un dommage corporel ✎ ou matériel ✎,
 - consécutifs à un dommage corporel ✎ ou matériel ✎ non garanti,
- **occasionnés par vol, vandalisme ou agression commis par l'assuré ou avec sa complicité,**
- **résultant d'atteintes à la vie privée par la divulgation de données confidentielles ou d'atteintes à la réputation de tiers sur internet,**
- **résultant de la pratique d'un sport à titre professionnel, ainsi que de la participation en tant qu'amateur ou professionnel à des courses, épreuves, compétitions ou leurs essais, soumis par la réglementation en vigueur à l'autorisation des Pouvoirs Publics et/ou à l'obligation d'assurance, que ce soit en qualité de concurrent, d'organisateur, de préposé de l'un d'eux ou de bénévole participant à l'organisation,**
- **résultant de l'organisation ou de la pratique de la chasse,**
- **résultant de toute activité protestataire ou revendicative à caractère social, politique ou religieux,**
- **résultant de l'utilisation d'explosifs de quelque nature qu'ils soient (y compris les pétards) ou de l'organisation de son et lumières, feux d'artifice dont la mise en œuvre requiert une personne qualifiée au titre de la réglementation en vigueur (décret n° 2012-508 du 17 avril 2012 et décret n° 2015-799 du 1^{er} juillet 2015),**
- **occasionnés par l'incendie s'étant propagé à la suite d'un lâcher de lanternes célestes en contravention avec une interdiction municipale ou préfectorale sur le fondement des articles L. 211-1 à L. 211-4 du Code de la Sécurité Intérieure et de l'article L. 2215-1 du Code Général des Collectivités Territoriales,**
- **occasionnés par l'assuré en tant que passager d'un véhicule terrestre à moteur ✎,**
- **engageant la responsabilité de l'assuré du fait de la conduite, de la garde ou de la propriété :**
 - d'un véhicule terrestre à moteur ✎,
 - d'un appareil de locomotion aérienne, y compris d'un aéronef civil, d'un drone ou d'un aéromodèle qui circule sans personne à bord,
 - d'une embarcation à moteur ou à voile (sauf planche à voile ou kitesurf),
- **occasionnés aux données informatiques,**
- **dus au virus informatique ✎ ainsi qu'au piratage informatique ✎.**

7-2 DÉFENSE CIVILE

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée, nous assumons votre défense devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, dans la limite de notre garantie, dirigeons le procès, avons le libre exercice des voies de recours. Il en est de même en ce qui concerne l'action civile exercée devant les juridictions pénales si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées et sont intervenues à l'instance pénale.

Lorsque nous prenons la direction du procès, nous renonçons à invoquer toutes les exceptions dont nous avons connaissance. Vous n'encourez aucune déchéance ¹, ni aucune autre sanction, du fait de votre immixtion dans la direction du procès si vous aviez intérêt à le faire. Nous ne pouvons exercer les voies de recours qu'avec votre accord si vous avez été cité comme prévenu, exception faite du pourvoi en cassation lorsqu'il est limité aux intérêts civils.

Vous vous engagez à nous saisir de toute réclamation susceptible d'engager votre responsabilité, sans prendre aucun engagement.

Nous avons seuls le droit, dans la limite de notre garantie, de transiger avec les tiers lésés.

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de nous ne nous est opposable ; n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel ou le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

Aucune déchéance ¹ motivée par un manquement de votre part à vos obligations, commis postérieurement au sinistre ¹, ne sera opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants droit.

CHAPITRE II - GARANTIES CORPORELLES EN CAS DE BLESSURES

Les garanties Incapacité permanente (article 8) et Aide enfant hospitalisé (article 9) sont accordées à l'assuré quelle que soit la formule souscrite.

Les plafonds applicables à ces garanties figurent à l'article 3.

ARTICLE

8

Incapacité permanente

En cas d'accident ¹ entrant dans le champ d'intervention du contrat visé à l'article 5, lorsque les blessures atteignant l'assuré laissent subsister une incapacité permanente ¹ imputable directement à l'accident ¹ et au moins égale à 10 %, nous garantissons le versement d'un capital forfaitaire dont le montant est indiqué dans le tableau ci-après.

Le montant du capital forfaitaire versé est fonction du taux d'incapacité permanente ¹ subsistant après consolidation ¹ des blessures.

Ce taux est fixé par un médecin expert, spécialiste en évaluation médico-légale du dommage corporel ¹, désigné par nous. Ses honoraires sont à notre charge.

Lors de l'examen pratiqué par le médecin expert, l'assuré peut se faire assister par le médecin de son choix dont les honoraires et frais seront à sa charge.

Le taux d'incapacité permanente ¹ est déterminé conformément au « barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun » publié dans la revue Le Concours Médical (dernière édition).

Montants garantis en fonction du taux d'incapacité permanente ¹

Incapacité permanente ¹	Capital
de 10 à 29 %	3 000 €
de 30 à 49 %	15 000 €
de 50 à 69 %	40 000 €
≥ 70 %	100 000 €

ARTICLE

9

Aide enfant hospitalisé

En cas d'accident ¹ entrant dans le champ d'intervention du contrat visé à l'article 5 entraînant une hospitalisation continue supérieure à 2 jours, nous versons un forfait de 50 € par jour d'hospitalisation, dans la limite du plafond prévu à l'article 3.

Exclusions communes aux articles 8 et 9

1/ Nous ne garantissons pas les dommages dans la réalisation desquels est impliqué un véhicule terrestre à moteur [✚], ainsi que ses remorques ou semi-remorques, autres que les véhicules ferroviaires et les tramways circulant sur des voies qui leur sont propres,

2/ Sont exclues des garanties, les atteintes corporelles résultant :

- **des affections ou lésions de toute nature :**
 - qui ne sont pas la conséquence certaine, directe et exclusive de l'événement accidentel déclaré,
 - ou qui sont imputables à une maladie connue ou inconnue de l'assuré ainsi qu'aux pertes de conscience subites que cette maladie peut engendrer,
- **des lésions suivantes :**
 - les affections musculaires, articulaires, tendineuses, telles que ruptures musculaires ou tendineuses,
 - les pathologies vertébrales, telles que lombalgies, sciatiques et hernies discales, sauf si elles résultent d'un accident [✚] garanti ayant entraîné la fracture d'un corps vertébral,
 - les affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales,
 - les affections virales, microbiennes, parasitaires et infectieuses, y compris suite à une piqûre d'insecte, ou consécutives à une contamination par prions,
- **de l'existence de hernies inguinales, crurales ou ombilicales,**
- **d'aggravations de blessures, de rechutes, et de façon générale, de tout dommage en relation avec un accident [✚] survenu avant la date de prise d'effet du contrat,**
- **de la manipulation volontaire par l'assuré d'un engin de guerre ou d'explosifs dont la détention est interdite,**
- **de troubles psychiques survenus par le fait ou à l'occasion d'un stage ou d'une formation en milieu professionnel (contrat d'apprentissage, formation professionnelle en alternance),**
- **de tout suicide ou de toute tentative de suicide,**
- **d'une mutilation volontaire,**
- **de la participation volontaire de l'assuré à un défi, un pari, une lutte ou une rixe,**
- **de la participation active de l'assuré à un acte illicite constituant un crime ou un délit intentionnel au sens des dispositions du Code Pénal,**
- **d'une intervention chirurgicale, médicale, obstétricale ou esthétique, entreprise sur l'assuré par lui-même ou par un tiers non muni des diplômes exigés par la réglementation française pour la réaliser ou par la réglementation du pays dans lequel elle est effectuée,**
- **de la pratique d'un sport à titre professionnel.**

CHAPITRE III - BIENS ASSURÉS ET DOMMAGES GARANTIS

Lorsque la formule Tranquillité est souscrite et que les garanties de Dommages aux biens visées aux articles 11, 12, 14 et 15 figurent aux Conditions Particulières [✚], nous garantissons les dommages causés aux biens de l'assuré dans les conditions suivantes.

L'objet des garanties de Dommages aux biens assurés est de couvrir les biens indiqués dans le tableau ci-dessous et aux articles correspondants :

BIENS ASSURÉS	GARANTIES			
	Vol avec agression ou racket	Vol avec effraction dans l'enceinte de l'établissement ou dans celle des locaux où sont exercées les activités scolaires et périscolaires [✚]	Collision [✚]	Dommages accidentels
Objets personnels, vêtements, clés (article 11)	•	•		
Objets connectés (article 11)	•			
Cartable et fournitures scolaires (article 12)	•	•		
Bicyclette (article 14)	•	•	•	
Fauteuil roulant non motorisé et matériel informatique adapté au handicap (article 15)	•	•	•	•

Objets personnels, vêtements et clés de l'assuré

Nous garantissons les biens ci-après appartenant à l'assuré et utilisés à des fins strictement privées :

- les objets personnels,
- les vêtements,
- les objets connectés suivants : tablettes numériques, ordinateurs portables, téléphones portables et smartphones,
- les clés du domicile **à l'exclusion du remplacement des serrures**,
- les équipements de sport,
- les instruments de musique,
- la carte de transport en commun.

Ces biens sont garantis en cas de survenance de l'un des événements suivants :

- vol avec agression ou racket ¹, dans l'enceinte de l'établissement d'enseignement, dans celle des locaux où sont exercées les activités scolaires et périscolaires ² et sur le trajet ³,
- vol avec effraction dans l'enceinte de l'établissement scolaire ou dans celle des locaux où sont exercées les activités scolaires et périscolaires ², **à l'exclusion du vol des tablettes numériques, ordinateurs portables, téléphones portables et smartphones**, sous réserve des dispositions de l'article 12 relatives au cartable numérique.

Notre garantie est subordonnée à la production d'un dépôt de plainte.

Lorsqu'un ou plusieurs élèves sont impliqués, la déclaration de vol avec agression ou de racket ¹, fournie par l'assuré ou son représentant légal, doit revêtir le cachet de l'établissement d'enseignement et être signée par son représentant.

Nous ne garantissons pas le cartable et les fournitures scolaires, sous réserve des dispositions de l'article 12.

Cartable et fournitures scolaires

Nous garantissons le cartable et les fournitures scolaires, utilisés dans le cadre des cours, appartenant à l'assuré ou confiés par l'établissement scolaire à l'assuré.

Pour ces biens, nous accordons notre garantie :

- en cas de vol avec agression ou de racket ¹, dans l'enceinte de l'établissement d'enseignement, dans celle des locaux où sont exercées les activités scolaires et périscolaires ² et sur le trajet ³,
- en cas de vol avec effraction dans l'enceinte de l'établissement scolaire ou dans celle des locaux où sont exercées les activités scolaires et périscolaires ².

Nous garantissons également, dans les mêmes conditions, le cartable numérique confié par l'établissement scolaire à l'assuré et utilisé pour les besoins de la vie scolaire.

Cette extension intervient uniquement en cas d'absence ou d'insuffisance de garantie du contrat d'assurance souscrit par l'établissement scolaire.

Notre garantie est subordonnée à la production d'un dépôt de plainte.

Lorsqu'un ou plusieurs élèves sont impliqués, la déclaration de vol avec agression ou de racket ¹, fournie par l'assuré ou son représentant légal, doit revêtir le cachet de l'établissement d'enseignement et être signée par son représentant.

Nous ne garantissons pas les tablettes numériques, ordinateurs portables, téléphones portables et smartphones appartenant à l'assuré, sous réserve des dispositions de l'article 12.

Exclusions communes aux articles 11 et 12

Nous ne garantissons pas :

- les valeurs, espèces, billets de banque, titres, cartes de paiement ou de crédit,
- les bijoux et objets de valeur ¹,
- les animaux,
- les consoles de jeux portables, leurs jeux et leurs accessoires,
- les baladeurs numériques,
- les bicyclettes, sous réserve des dispositions de l'article 14,
- le fauteuil roulant non motorisé et le matériel informatique adapté au handicap, sous réserve des dispositions de l'article 15,
- les véhicules terrestres à moteur ¹.

Bicyclette

Nous garantissons la bicyclette appartenant à l'assuré, dans l'enceinte de l'établissement d'enseignement, dans celle des locaux où sont exercées les activités scolaires et périscolaires ² et sur le trajet ³ en cas de :

A - Vol avec agression ou racket

Nous intervenons en cas de survenance d'un vol avec agression ou racket ¹ et dans les conditions suivantes.

La garantie est subordonnée à la production d'un dépôt de plainte.

Lorsqu'un ou plusieurs élèves sont impliqués, la déclaration de vol avec agression ou de racket ✎, fournie par l'assuré ou son représentant légal, doit revêtir le cachet de l'établissement d'enseignement et être signée par son représentant.

B - Vol avec effraction

Nous intervenons en cas de vol avec effraction survenu dans l'enceinte de l'établissement scolaire ou dans celle des locaux où sont exercées les activités scolaires et périscolaires ✎ et dans les conditions suivantes.

Pour être garantie, la bicyclette de l'assuré doit avoir été entreposée dans le local prévu à cet effet.

En l'absence de local affecté au remisage des bicyclettes, nous garantissons le vol survenu dans l'enceinte de l'établissement scolaire ou sur le lieu des activités scolaires ✎ organisées par celui-ci dès lors que l'assuré a fait usage d'un antivol mécanique.

La garantie est subordonnée à la production d'un dépôt de plainte.

Nous ne garantissons pas le vol de la bicyclette survenu en l'absence d'effraction du local dans lequel elle est entreposée ou, à défaut de local affecté au remisage des bicyclettes, dans l'enceinte de l'établissement scolaire ou dans celle des locaux où sont exercées les activités scolaires et périscolaires ✎, alors que l'assuré n'a pas fait usage d'un antivol mécanique.

C - Collision

Nous garantissons les dommages à la bicyclette de l'assuré lorsqu'ils résultent d'une collision avec un véhicule, un animal ou un piéton, sous réserve que le propriétaire, le gardien du véhicule ou de l'animal, ou le piéton :

- soit identifié,
- ait la qualité de tiers au titre du présent contrat.

Les dommages aux pneumatiques, aux équipements de protection (casque, gilet fluo réfléchissant, coudière, genouillère...) et aux vêtements de l'assuré sont garantis uniquement si leur détérioration est la conséquence d'une collision ✎ ayant causé d'autres dommages à la bicyclette.

Nous garantissons le fauteuil roulant non motorisé et le matériel informatique adapté au handicap qu'ils soient la propriété de l'assuré ou de ses parents, ou qu'ils aient été mis à sa disposition par un organisme public ou privé à caractère social.

Nous garantissons tout dommage accidentel, y compris lorsqu'il est consécutif à une collision ✎, au fauteuil roulant non motorisé de l'assuré et au matériel informatique adapté à son handicap, dans l'enceinte de l'établissement d'enseignement, dans celle des locaux où sont exercées les activités scolaires et périscolaires ✎ et sur le trajet ✎.

L'indemnisation des dommages au fauteuil et au matériel informatique adapté au handicap est effectuée déduction faite des sommes allouées par les organismes sociaux au titre de la solidarité nationale ainsi que celles versées par les organismes complémentaires.

Les dommages aux vêtements sont garantis uniquement si leur détérioration est la conséquence d'un accident ✎ garanti ayant causé également des dégâts au fauteuil roulant.

En cas de vol du fauteuil roulant non motorisé et/ou du matériel informatique adapté au handicap, la garantie est subordonnée à la production d'un dépôt de plainte.

GARANTIE DE PROTECTION JURIDIQUE

La présente garantie de Protection Juridique est accordée à l'assuré quelle que soit la formule souscrite.

La gestion des sinistres ¹ de Protection Juridique est effectuée dans le cadre de la première des modalités de gestion prévues par l'article L. 322-2-3 du Code des Assurances : elle est confiée à un personnel distinct au sein de l'entreprise.

ARTICLE 16

Protection
Juridique
suite à accident

16-1 DÉFINITIONS

A - Personnes assurées

A la qualité d'assuré au titre du présent contrat :

- pour les élèves majeurs ou mineurs émancipés : l'élève âgé de moins de 20 ans, scolarisé (jusqu'à la terminale), nommément désigné aux Conditions Particulières ¹ ,
- pour les élèves mineurs non émancipés : l'élève, scolarisé (jusqu'à la terminale), nommément désigné aux Conditions Particulières ¹ , et le souscripteur ¹ , ou son conjoint ¹ vivant en permanence sous son toit, en sa qualité de représentant légal dudit élève.

B - Sinistre

Litige ou différend concrétisé par le refus opposé à une réclamation dont l'assuré est l'auteur ou le destinataire.

C - Dépens

Dépenses indispensables au procès et dont le montant fait l'objet d'une tarification par voie réglementaire ou par décision judiciaire. Ils sont limitativement énumérés aux articles 695 du Code de Procédure Civile et R. 761-I du Code de Justice Administrative.

D - Frais irrépétibles

Frais que toute partie engage personnellement afin de défendre ses intérêts en justice et susceptibles de faire l'objet d'une indemnisation par le juge au titre des articles 700 du Code de Procédure Civile, 375 et 475-I du Code de Procédure Pénale ou L. 761-I du Code de Justice Administrative.

E - Tiers

Ont la qualité de tiers les personnes autres que celles assurées visées à l'article 16-I A ci-avant.

16-2 OBJET

A - Votre défense

Nous pourvoyons à la défense de vos intérêts lorsque les victimes ont été désintéressées, en raison des poursuites pénales engagées contre vous, motivées par un événement couvert au titre de la garantie Responsabilité civile du présent contrat.

B - Votre recours

Nous réclamons à nos frais, soit à l'amiable, soit judiciairement, la réparation pécuniaire des dommages définis ci-après, dans la mesure où ces divers dommages engagent la responsabilité d'une personne n'ayant pas la qualité d'assuré au titre de la présente garantie et qu'ils sont survenus à l'occasion d'un accident ¹ entrant dans le champ d'intervention du contrat visé à l'article 5 :

- les dommages corporels ¹ résultant d'accident ¹ , d'incendie ou d'explosion dont vous êtes victime,
- les dommages matériels ¹ résultant d'accident ¹ , d'incendie, d'explosion ou causés par l'eau, subis par les biens assurés,
- les dommages immatériels consécutifs ¹ aux dommages corporels ¹ et matériels ¹ définis ci-dessus.

16-3 CONTENU

Nous nous engageons à :

- pourvoir à votre défense pénale,
- assurer votre défense en cas de réclamation amiable ou contentieuse d'un tiers tel que défini à l'article 16-I E ci-avant,
- réclamer l'indemnisation de votre préjudice.

Pour ce faire,

- nous vous fournissons les avis et services appropriés à la recherche d'une solution amiable, Lorsqu'il doit être fait appel à un avocat ou à une personne qualifiée, vous avez toute liberté pour recourir aux services du professionnel de votre choix. Vous disposez aussi de la possibilité de choisir votre avocat ou la personne qualifiée en cas de conflit d'intérêts visé à l'article 16-I I. Si votre adversaire est lui-même défendu par un avocat, vous êtes, dans les mêmes conditions, assisté ou représenté par l'avocat de votre choix.
- en cas d'échec de la procédure amiable et dans la mesure où votre position est défendable au regard des règles de droit applicables, nous participons à la prise en charge, dans la limite des plafonds et montants indiqués à l'Annexe II, des frais et honoraires de l'avocat ou de la personne qualifiée saisi(e) de la défense de vos intérêts. Si vous confiez la défense de vos intérêts à un avocat ou à une personne qualifiée de votre choix, la gestion de votre dossier est confiée à **Matmut Protection Juridique**, 66 rue de Sotteville 76100 Rouen.
- nous prenons en charge les frais correspondants, dans les conditions précisées à l'article 16-4. Vous conservez durant toute la procédure la conduite de votre procès. Cependant, vous devez nous communiquer tous les éléments nous permettant d'apprécier préalablement le bien-fondé de ce procès et des voies de recours utilisées. Nous demeurons à votre disposition ou à celle de votre avocat pour vous apporter l'assistance juridique nécessaire. Dans tous les cas, vous êtes tenu de respecter l'obligation de déclaration prévue à l'article 16-8.

16-4 HONORAIRES ET FRAIS PRIS EN CHARGE

Nous couvrons, dans la limite des plafonds et montants indiqués à l'Annexe II :

- pour défendre et faire valoir vos droits à l'amiable :
 - les frais relatifs aux avis et services que nous vous fournissons,
 - les frais et honoraires de l'avocat ou de la personne qualifiée que vous avez choisi(e) en cas de conflit d'intérêts visé à l'article 16-1 I,
 - les frais et honoraires de votre avocat lorsque votre adversaire est lui-même défendu par un avocat.
- pour défendre et faire valoir vos droits en justice :
 - les frais et honoraires de l'avocat ou de la personne qualifiée en charge de vos intérêts,
 - les frais de procédure,
 - les sommes qui pourraient être mises à votre charge au titre des dépens tels que définis à l'article 16-1 C.

Ces frais, honoraires et sommes sont pris en charge :

- si l'action en justice qui en est la cause a été décidée avec notre accord ou a été admise par une décision d'arbitrage visée à l'article 16-9,
- si vous avez passé outre à la solution que nous vous avons proposée ou à l'avis de l'arbitre pour le litige ou le différend qui est à leur origine et avez obtenu une décision de justice plus favorable à vos intérêts,
- en cas de conflit d'intérêts visé à l'article 16-1 I,
- en cas de défense pénale.

Nous ne garantissons pas :

- *les frais, honoraires et sommes engagés avant la déclaration du litige ou du différend, sauf s'ils ont été rendus nécessaires par une mesure conservatoire d'urgence,*
- *les cautions pénales, les dommages et intérêts, les amendes, leurs accessoires et majorations ainsi que les frais de recouvrement auxquels vous pourriez être condamné, le droit de recouvrement ou d'encaissement à la charge du créancier prévu à l'article A. 444-32 du Code de Commerce,*
- *les frais irrépétibles, tels que définis à l'article 16-1 D auxquels vous pourriez être condamné,*
- *les frais destinés à apporter les éléments de preuve de la réalité de votre préjudice ou de la matérialité du sinistre.*

16-5 LITIGES OU DIFFÉRENDS NON GARANTIS

Nous ne garantissons pas :

- *les litiges ou les différends :*
 - *dont les éléments constitutifs étaient connus de vous antérieurement à la date d'effet du contrat,*
 - *résultant :*
 - › *d'actes volontaires commis ou provoqués par vous ou avec votre complicité, qu'ils fassent ou non l'objet d'une mise en examen, d'une convocation devant le Médiateur pénal ou de poursuites devant les juridictions répressives, ainsi que de paris ou de défis,*
 - › *de votre volonté manifeste de vous opposer, en dehors de tout motif légitime, au respect d'une disposition légale ou réglementaire,*
 - › *de risques exceptionnels tels que guerre civile, guerre étrangère, effets directs ou indirects d'explosion, de dégagements de chaleur, d'irradiation, provenant de la radioactivité ou de rayonnements ionisants,*
 - *vous opposant à certaines personnes physiques ou morales : nous-mêmes, toute entreprise d'assurance pour l'exécution des contrats d'assurance vous liant à cette entreprise, toute entreprise d'assistance,*
 - *ayant un intérêt financier inférieur à 150 € ou nécessitant une intervention devant les tribunaux lorsque la somme, en principal, à récupérer où que vous êtes susceptible de payer est inférieure à 760 €,*
 - *relevant du Conseil d'État ou de la Cour de Cassation et ayant un intérêt financier inférieur à 3 000 €,*
 - *relevant d'instances communautaires et/ou internationales,*
 - *portant sur les questions prioritaires de constitutionnalité,*
- *votre défense en cas de suspension, d'annulation ou d'invalidation du permis de conduire,*
- *les poursuites exercées à votre encontre en cas de délit de fuite.*

16-6 TERRITORIALITÉ

La territorialité est définie à l'article 6.

16-7 PRESCRIPTION

Les dispositions relatives à la prescription ¶ figurent à l'article 34.

16-8 VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Vous devez :

- déclarer le sinistre par écrit, au plus tard dans les 5 jours ouvrés courant à partir de la date à laquelle vous en avez eu connaissance, à notre Siège social ou chez notre représentant local,
- nous communiquer l'intégralité des renseignements et documents se rapportant au sinistre déclaré notamment un résumé des faits, les coordonnées de votre adversaire, une copie des pièces constitutives de votre litige (facture, devis, témoignage, convocations...).

En cas de communication tardive, nous pouvons vous réclamer une indemnité proportionnelle au préjudice que ce manquement nous a causé.

16-9 ARBITRAGE

En cas de désaccord entre vous et nous au sujet des mesures à prendre pour régler le sinistre, vous pouvez recourir à la procédure d'arbitrage prévue à l'article L.127-4 du Code des Assurances.

Dans ce cas :

- un arbitre est désigné d'un commun accord entre vous et nous ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance de votre domicile statuant en la forme des référés,
 - sauf décision contraire du Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés, les frais exposés pour la mise en œuvre de cette procédure sont à notre charge, dans la limite des montants indiqués à l'Annexe II.
- Nous nous engageons à accepter les conclusions de l'arbitre.

16-10 RÉCLAMATION

En cas de désaccord entre vous et nous à l'occasion du règlement du sinistre, vous pouvez épuiser les étapes de la procédure interne de traitement des réclamations telles que décrites dans la partie « Modalités d'examen des réclamations ».

16-11 CONFLIT D'INTÉRÊTS

Il y a conflit d'intérêts lorsque nous accordons également notre garantie de Protection Juridique suite à accident ¹ ou de responsabilité à la personne dont les intérêts sont opposés aux vôtres. Vous pouvez alors, tout en bénéficiant de la garantie, choisir un avocat ou une personne qualifiée pour vous assister dès la phase amiable du dossier comme indiqué à l'article 16-3.

16-12 SUBROGATION

Toutes sommes obtenues en remboursement des frais et honoraires exposés pour le règlement du litige ou du différend vous reviennent par priorité lorsque, à ce titre, des dépenses sont restées à votre charge. Elles sont versées dès règlement par la partie qui succombe.

Nous sommes subrogés dans vos droits, conformément aux articles L. 121-12 et L. 127-8 du Code des Assurances, dans les autres cas.

Si la subrogation ¹ ne peut plus s'exercer de votre fait, nous sommes alors libérés de tout engagement.

16-13 DÉCHÉANCES

Outre celles visées aux articles 16-8 et 16-12, les déchéances sont prévues aux articles 24-2 et 29-2.

OPTION TRANQUILLITÉ PLUS

L'option Tranquillité Plus est accordée à l'assuré uniquement lorsqu'elle est souscrite en complément de la formule Tranquillité et qu'elle figure aux Conditions Particulières $\S$.

ARTICLE 17

Forfait blessures

En cas d'accident $\S$ entrant dans le champ d'application du contrat visé à l'article 5, nous garantissons le versement d'un Forfait blessures dès lors que la lésion atteignant l'assuré est répertoriée dans le barème contractuel ci-après, ou que les blessures laissent subsister une incapacité permanente $\S$ comprise entre 1 et 9 %.

I - Lésion unique répertoriée dans le barème contractuel

L'assuré, victime d'une lésion unique figurant dans le barème contractuel, perçoit, après avis de notre médecin et sans recours à une expertise médicale, le montant du Forfait blessures correspondant à sa lésion.

Il appartient à l'assuré d'adresser, sous pli confidentiel à l'attention de notre service médical, le certificat médical descriptif des blessures que lui a remis le médecin ou l'établissement de soins qui l'a examiné après l'accident $\S$.

BARÈME CONTRACTUEL

Siège de la lésion	Forfait blessures
Face/tronc	
Fracture du nez	200 €
Fracture d'une vertèbre non opérée	500 €
Membres supérieurs	
Fracture du coude (extrémité inférieure de l'humérus et/ou extrémité supérieure du cubitus et/ou extrémité supérieure du radius)	500 €
Fracture du poignet (extrémité inférieure du cubitus et/ou extrémité inférieure du radius)	400 €
Fracture d'un doigt	200 €
Membres inférieurs	
Fracture de la diaphyse du fémur	500 €
Fracture de la diaphyse des 2 os de la jambe	400 €
Fracture de la rotule	400 €
Fracture de la cheville (extrémité inférieure du tibia et/ou du péroné)	500 €
Fracture d'un orteil	200 €
Fracture non articulaire du bassin	300 €

Le barème contractuel ne s'applique pas en cas de lésions multiples même si elles sont toutes répertoriées dans ce tableau. Dans ce cas, le montant des indemnités est déterminé selon les modalités du paragraphe 2- ci-après.

2 - Lésions multiples ou lésion unique ne figurant pas dans le barème contractuel visé ci-avant, laissant subsister une incapacité permanente $\S$ comprise entre 1 et 9 %

Lorsque les blessures de l'assuré, lésions multiples ou lésion unique non répertoriée dans le barème contractuel, laissent subsister une incapacité permanente $\S$ comprise entre 1 et 9 %, nous versons un Forfait blessures dont le montant est déterminé en fonction du taux d'incapacité permanente $\S$ subsistant après consolidation des blessures.

Incapacité permanente $\S$	Forfait
de 1 à 5 %	500 €
de 6 à 9 %	1 000 €

Le taux d'incapacité permanente $\S$ est fixé par un médecin expert, spécialiste en évaluation médico-légale du dommage corporel $\S$, désigné par nous.

Ses honoraires sont à notre charge.

Lors de l'examen pratiqué par le médecin expert, l'assuré peut se faire assister par le médecin de son choix dont les honoraires et frais sont à sa charge.

Le taux d'incapacité permanente $\S$ est déterminé conformément au « barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun » publié dans la revue Le Concours Médical (dernière édition).

ARTICLE 18

Frais médicaux

18-1 FRAIS MÉDICAUX PRIS EN COMPTE

En cas d'accident $\S$ entrant dans le champ d'intervention du contrat visé à l'article 5, nous remboursons les frais de soins demeurés à charge (médecine, chirurgie, hospitalisation, rééducation, pharmacie, transport, prothèse) jusqu'à la date de consolidation des blessures lorsqu'ils donnent lieu à intervention d'un organisme de protection sociale obligatoire.

Exclusions communes aux articles 17 et 18

18-2 INDEMNITÉS VERSÉES

Nous versons une indemnité correspondant aux frais de soins demeurés à la charge de l'assuré après déduction des :

- prestations versées par le régime obligatoire de Sécurité sociale, mutuelles complémentaires et tout autre régime de prévoyance (prestations énumérées à l'article 29 de la loi du 5 juillet 1985 figurant à l'Annexe III),
 - sommes réglées à ce titre par le responsable de l'accident ☛ et son assureur,
- jusqu'à 1 000 € par événement et dans la limite de :
- 200 € pour les frais d'optique,
 - 400 € pour les soins dentaires.

1/ Nous ne garantissons pas les dommages dans la réalisation desquels est impliqué un véhicule terrestre à moteur ☛, ainsi que ses remorques ou semi-remorques, autres que les véhicules ferroviaires et les tramways circulant sur des voies qui leur sont propres,

2/ Sont exclues des garanties, les atteintes corporelles résultant :

- **des affections ou lésions de toute nature :**
 - qui ne sont pas la conséquence certaine, directe et exclusive de l'événement accidentel déclaré,
 - ou qui sont imputables à une maladie connue ou inconnue de l'assuré ainsi qu'aux pertes de conscience subites que cette maladie peut engendrer,
- **des lésions suivantes :**
 - les affections musculaires, articulaires, tendineuses, telles que ruptures musculaires ou tendineuses,
 - les pathologies vertébrales, telles que lombalgies, sciatiques et hernies discales, sauf si elles résultent d'un accident ☛ garanti ayant entraîné la fracture d'un corps vertébral,
 - les affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales,
 - les affections virales, microbiennes, parasitaires et infectieuses, y compris suite à une piqûre d'insecte, ou consécutives à une contamination par prions,
- **de l'existence de hernies inguinales, crurales ou ombilicales,**
- **d'aggravations de blessures, de rechutes, et de façon générale, de tout dommage en relation avec un accident ☛ survenu avant la date de prise d'effet du contrat,**
- **de la manipulation volontaire par l'assuré d'un engin de guerre ou d'explosifs dont la détention est interdite,**
- **de troubles psychiques survenus par le fait ou à l'occasion d'un stage ou d'une formation en milieu professionnel (contrat d'apprentissage, formation professionnelle en alternance),**
- **de tout suicide ou de toute tentative de suicide,**
- **d'une mutilation volontaire,**
- **de la participation volontaire de l'assuré à un défi, un pari, une lutte ou une rixe,**
- **de la participation active de l'assuré à un acte illicite constituant un crime ou un délit intentionnel au sens des dispositions du Code Pénal,**
- **d'une intervention chirurgicale, médicale, obstétricale ou esthétique, entreprise sur l'assuré par lui-même ou par un tiers non muni des diplômes exigés par la réglementation française pour la réaliser ou par la réglementation du pays dans lequel elle est effectuée,**
- **de la pratique d'un sport à titre professionnel.**

Assistance

20-1 OBJET DE LA GARANTIE

Nous accordons à l'assuré un ensemble de prestations en cas :

- d'événements traumatisants (agression, racket, harcèlement, accident ☛ dans le cadre scolaire et périscolaire),
- d'immobilisation au domicile suite à un accident ☛ corporel entrant dans le champ d'intervention du contrat visé à l'article 5.

20-2 CONTENU DES PRESTATIONS

NATURE DE LA PRESTATION	SITUATION	CONTENU DE LA PRESTATION	CONDITIONS
Assistance psychologique	Événements traumatisants (agression, racket, harcèlement, accident ☛ dans le cadre scolaire)	Organisation et prise en charge selon le cas : • des entretiens téléphoniques individuels avec un psychologue clinicien, • si nécessaire, des entretiens en vis-à-vis avec un psychologue clinicien.	• Jusqu'à 5 entretiens téléphoniques. • Si nécessaire, jusqu'à 3 entretiens en vis-à-vis. • Les prestations doivent être exécutées dans un délai d'un an à compter de la survenance de l'événement.
Soutien scolaire	Immobilisation au domicile de plus de 2 semaines	Organisation et prise en charge du soutien pédagogique à domicile ou en ligne, pour les enfants du primaire et du secondaire.	Pendant l'année scolaire en cours : • jusqu'à 3 heures par jour ouvrable, jusqu'à la reprise des cours, hors vacances scolaires et jours fériés pour les cours particuliers à domicile ou, • pendant 3 mois pour les cours en ligne (accès illimité à un site de cours en ligne).

Garde à domicile	Immobilisation au domicile de plus de 2 jours	Organisation et prise en charge, dès le premier jour de l'événement, de la garde des enfants de moins de 16 ans * par : • le déplacement aller-retour d'un proche désigné par le souscripteur ☞ ou son conjoint ☞ au chevet de l'enfant ou,	• Lorsque les parents travaillent tous les deux. • Déplacement selon les modalités suivantes : - si le bénéficiaire réside en métropole : déplacement limité au sein du territoire métropolitain en train 1^{re} classe ou avion de ligne classe économique, - si le bénéficiaire réside dans un DROM : déplacement limité au sein du seul département de résidence en taxi, bateau ou avion de ligne classe économique.
		• un intervenant qualifié, dans l'hypothèse où la précédente prestation ne trouverait pas à s'appliquer.	• Lorsque les parents travaillent tous les deux. • Dans la limite de 30 heures réparties sur un mois à compter de la date de l'événement.

* Sans cette limite d'âge pour les enfants atteints d'un handicap.

20-3 MISE EN ŒUVRE DES PRESTATIONS

Les prestations d'Assistance *Groupe Matmut* visées à l'article 20-2 sont réalisées par Inter Mutuelles Assistance GIE (118 avenue de Paris, 79000 Niort), ou avec son accord préalable.

Vous pouvez joindre Assistance *Groupe Matmut* 24h/24, tous les jours, même les jours fériés :

- numéro vert en France : **0 800 30 20 30** (service et appel gratuits)
- numéro depuis l'étranger : **+ 33 549 348 347**
- numéro pour les personnes sourdes et malentendantes par SMS au **06 77 90 04 37**

Nous apprécions l'application de ces prestations, pour ce qui concerne leur durée et le montant de la prise en charge, en fonction de la nature et de la gravité de l'événement, ainsi que de la gêne et du préjudice occasionnés à l'assuré.

Nos prestations d'assistance ne peuvent aucunement se substituer aux interventions des services publics, ni aux prestations dues par les organismes sociaux et les employeurs.

Nous :

- *ne prenons pas en charge a posteriori les dépenses que le bénéficiaire a engagées de sa propre initiative. Toutefois, afin de ne pas pénaliser le bénéficiaire qui aurait fait preuve d'initiative raisonnable, nous pourrions apprécier leur prise en charge, sur justificatifs,*
- *ne sommes pas responsables des manquements ou contretemps à l'exécution de nos obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événement tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosion d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques,*
- *n'intervenons pas dans le cas où le bénéficiaire a commis de façon volontaire des infractions à la législation en vigueur.*

En cas de déclaration mensongère du bénéficiaire ou de comportement abusif, les faits seront portés à la connaissance de la Matmut.

Nous réclamerons s'il y a lieu au bénéficiaire le remboursement de tout ou partie des frais qui pourraient être considérés comme la conséquence directe de ce comportement.

Nous nous réservons le droit de demander la justification médicale de l'événement générant la mise en œuvre des garanties (certificat médical, bulletin d'hospitalisation...).

De la même façon, nous pouvons demander au souscripteur ☞ ou à son conjoint ☞ l'envoi d'une attestation de leur entreprise mentionnant que le salarié a épuisé ses droits de garde d'enfants malades au domicile ou qu'il n'est pas bénéficiaire de tels accords.

De plus, nous sommes subrogés, à concurrence des frais nous avons engagés, dans les droits et actions du souscripteur ☞ ou du bénéficiaire contre tout responsable de sinistre ☞.

ARTICLE 21

Participation aux frais d'obsèques

21-1 OBJET ET ÉTENDUE DE LA GARANTIE

Nous versons un forfait dont le montant est indiqué à l'article 3 en cas de décès de l'assuré, intervenant dans les suites immédiates de l'accident ☞ garanti ou dans les 12 mois qui le suivent.

21-2 EXCLUSION

Nous ne garantissons pas la participation aux frais d'obsèques à la suite d'un accident ☞ dans la réalisation duquel est impliqué un véhicule terrestre à moteur ☞, ainsi que ses remorques ou semi-remorques, autres que les véhicules ferroviaires et les tramways circulant sur des voies qui leur sont propres.

EXCLUSIONS APPLICABLES À TOUTES LES GARANTIES ET DÉCHÉANCES

ARTICLE 22

Exclusions
applicables
à toutes les
garanties

Outre les exclusions spécifiques à chacune des garanties, nous ne garantissons pas les dommages :

- intentionnellement causés ou provoqués par l'assuré ou avec sa complicité, ou résultant de paris ou de défis,
- résultant directement ou indirectement de guerre civile ou étrangère, insurrection, émeute, complot, mouvement populaire, attentat auquel l'assuré a pris une part active, ou si l'assuré y participe, d'interventions militaires,
- dus aux effets directs ou indirects de l'amiante, du plomb,
- ou l'aggravation des dommages causés par :
 - des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
 - tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute source de rayonnement ionisant.

ARTICLE 23

Déchéances

Outre les déchéances [✶] de garanties prévues aux articles 24-2 et 29-2 ci-après, est déchu des garanties corporelles et dommages aux biens, l'assuré en état d'ivresse manifeste ou sous l'emprise d'un état alcoolique ou sous l'influence de stupéfiants lors de l'accident [✶].

L'état alcoolique est caractérisé par la présence dans le sang d'une concentration d'alcool pur égale ou supérieure à 0,50 gramme pour mille ou la présence dans l'air expiré d'une concentration d'alcool pur égale ou supérieure à 0,25 milligramme par litre.

SURVENANCE D'UN SINISTRE ET MODALITÉS D'INDEMNISATION

CHAPITRE I - VOS OBLIGATIONS ET NOTRE ENGAGEMENT QUALITÉ EN CAS DE SINISTRE

ARTICLE 24

Vos obligations

24-1 PRENDRE LES MESURES NÉCESSAIRES

En cas de sinistre ☞, vous devez prendre immédiatement toutes les mesures nécessaires pour en limiter l'importance et sauvegarder les biens garantis. En outre, vous devez nous apporter un certain nombre d'informations sous des délais déterminés.

24-2 INFORMER

	MODALITÉS DE DÉCLARATION SELON LA NATURE DU RISQUE	
	Responsabilité civile Vie scolaire Accident corporel Protection Juridique suite à accident ☞	Dommages aux biens
Déclaration	Dès que vous avez connaissance du sinistre ☞, sauf cas fortuit ou de force majeure, vous devez nous en faire la déclaration par écrit, de préférence par lettre recommandée, en ligne à partir de vos Espaces Personnels sur matmut.fr ou verbalement.	
Délai	5 jours ouvrés maximum	5 jours ouvrés maximum En cas de vol, le délai est réduit à 2 jours ouvrés maximum
Sanction	Vous pouvez encourir la déchéance ☞ de votre droit à garantie en cas de retard dans la déclaration dès lors que ce manquement nous cause un préjudice.	

	FORMALITÉS À RESPECTER ET INFORMATIONS À NOUS DÉLIVRER
Dans votre déclaration	Vous devez nous indiquer, dans votre déclaration ou, en cas d'impossibilité, dans le plus bref délai : - la date et les circonstances du sinistre ☞, ses causes connues ou présumées et ses conséquences, - les coordonnées des personnes dont vous avez connaissance : le nom et l'adresse des victimes, des témoins, de l'auteur du sinistre ☞ ou de la personne civilement responsable, - si vous êtes garanti par d'autres assureurs pour vos biens.
Au cours de la gestion de votre dossier	Vous devez nous communiquer tous les documents nécessaires à l'expertise et en particulier nous fournir, dans le délai de 20 jours (5 jours en cas de vol avec agression ou racket ☞ ou de vol avec effraction), un état estimatif certifié sincère et signé par vos soins, des objets assurés endommagés ou volés.
À tout moment	Vous devez nous transmettre, dès réception, tout avis, lettre, convocation, assignation, acte extrajudiciaire et pièce de procédure qui vous seraient adressés, remis ou signifiés, concernant un sinistre ☞ susceptible d'engager votre responsabilité.
En cas de vol avec effraction, agression ou racket ☞	Vous devez également : - aviser les autorités de Police et de Gendarmerie dans les 12 heures qui suivent la constatation du vol et une plainte doit être déposée. Cette plainte ne doit pas être retirée sans notre accord, sous peine de déchéance ☞ de tout droit à garantie, - nous informer de la récupération des objets volés dans les 8 jours.
En cas de dommages corporels ☞	- En cas de blessures : - vous vous engagez à fournir, sous pli confidentiel à l'attention de notre service médical : - les données médicales nécessaires pour vérifier l'imputabilité du dommage ☞ et obtenir l'indemnisation de votre préjudice, - dans les 10 jours suivant sa réception, le questionnaire transmis par nous, intégralement complété et accompagné d'un certificat médical descriptif des blessures établi par le médecin qui a examiné initialement la victime, - ultérieurement, à notre demande, vous vous engagez à vous rendre à toute demande de rendez-vous du médecin expert désigné par nous ou accepter sa visite. - En cas de décès : vous vous engagez à fournir, sous pli confidentiel à l'attention de notre service médical, dans les 10 jours suivant sa réception, le questionnaire transmis par nous, intégralement complété et accompagné d'un extrait d'acte de décès et d'un certificat médical précisant que le décès est consécutif à l'accident ☞.

FORMALITÉS À RESPECTER ET INFORMATIONS À NOUS DÉLIVRER	
Sanction en cas de non-respect de vos obligations	<i>En cas d'inexécution des prescriptions ❶ prévues, nous serons fondés à réclamer une indemnité proportionnelle aux dommages que cette inexécution nous aura causés.</i> <i>Est déchu de tout droit à garantie pour le sinistre ❶ en cause l'assuré qui, sciemment :</i> • <i>fait de fausses déclarations sur la nature, les circonstances, les causes, les conséquences du sinistre ❶ ,</i> • <i>emploie comme justifications des moyens frauduleux ou des documents mensongers,</i> • <i>ne déclare pas l'existence d'autres assurances portant sur le même risque,</i> • <i>omet de porter à notre connaissance la récupération des biens volés.</i> <i>En cas de dommages corporels ❶ , le refus non justifié de l'assuré de se soumettre aux dispositions prévues entraîne la perte de tout droit à indemnisation pour l'événement en cause.</i>

NOTRE ENGAGEMENT QUALITÉ	
Information	Nous vous informons de notre position ou de nos attentes par tout moyen (courrier, téléphone...) dans les 5 jours ouvrés de la réception de votre déclaration, sous réserve de la force majeure qui est notamment constituée lorsque des événements exceptionnels atteignent un très grand nombre de victimes. Nous vous précisons régulièrement l'état d'évolution de votre dossier et restons disponibles pour vous conseiller ou vous apporter les explications nécessaires.
Gestion de votre dossier	Nous nous chargeons, en cas de sinistre ❶ garanti, de l'instruction et de la gestion du dossier et faisons procéder à nos frais aux opérations d'enquêtes et d'expertises nécessaires.
Traitement de nos désaccords	L'expertise 1 - Litige d'ordre médical Dans le cas où l'assuré, d'une part, nous, d'autre part, ne pouvons pas nous mettre d'accord soit sur les causes, la nature de la lésion ou le pourcentage de l'incapacité permanente ❶ , notre différend est soumis à deux médecins choisis l'un par l'assuré, l'autre par nous. Si ces deux médecins ne peuvent se mettre d'accord, les parties en choisissent un troisième pour les départager et, si elles ne s'entendent pas sur le choix de ce dernier ou, faute par l'une des parties de désigner son expert, la désignation en est faite à la requête de la partie la plus diligente par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu de l'accident ❶ ou du domicile de la victime. Les parties prennent l'une et l'autre en charge les honoraires et frais du médecin qu'elles ont respectivement choisi. Elles supportent par moitié les honoraires et frais du troisième médecin. 2 - Litige au sujet du calcul des indemnités Dans le cas où l'assuré, d'une part, et nous, d'autre part, ne pouvons pas nous mettre d'accord sur le montant des indemnités devant lui être attribuées, la résolution du différend peut être recherchée par la mise en œuvre de la procédure de Traitement des réclamations. Traitement des réclamations Cette procédure est décrite dans la partie dédiée ci-après « Modalités d'examen des réclamations ».
Paieement de l'indemnité	Dommages corporels 1 - Offre définitive Nous nous engageons à présenter une offre définitive d'indemnisation à l'assuré, dans le mois suivant les conclusions médicales fixant définitivement le taux d'incapacité. 2 - Offre provisoire Si le médecin expert ne peut conclure de façon définitive mais estime que l'incapacité permanente ❶ directement imputable à l'accident ❶ sera au minimum de 10 %, une offre provisionnelle sera faite dans le mois suivant la réception des conclusions médicales provisoires. Le montant de l'indemnité provisionnelle est déduit du montant de l'offre définitive d'indemnisation. En cas de solde négatif, l'assuré n'est pas tenu de restituer le trop perçu. 3 - Paiement Le paiement des indemnités est effectué par nous dans un délai de 1 mois à partir de l'acceptation de l'offre. Dommages aux biens Le paiement des indemnités est effectué dans les 30 jours soit de l'accord amiable, soit de la décision judiciaire exécutoire. Ce délai, en cas d'opposition, ne court que du jour de la mainlevée.
Transparence	En cas de désaccord entre vous et nous sur le montant de l'indemnité devant être versée, nous nous engageons à vous régler les sommes que nous estimons vous devoir sans attendre l'issue de la procédure d'expertise ou de Traitement des réclamations,
Sanction en cas de non-respect de nos engagements	Si nous ne respectons pas notre Engagement Qualité à l'occasion du traitement de votre dossier, vous disposez du droit de résilier le contrat dont les garanties ont été mises en jeu. Ce droit peut s'exercer à tout moment du traitement du dossier et au plus tard 12 mois après la date de survenance du sinistre ❶ .

ARTICLE

26

Estimation des
dommages
matériels

L'estimation des dommages est faite de gré à gré, et si besoin à dire d'expert, sur la base des prix applicables au jour du sinistre ¶.

- Les biens mobiliers de l'assuré sont réparables

Les biens sont réparables lorsque le coût de leur remise en état est inférieur ou égal à leur valeur de remplacement au jour du sinistre ¶, plafonnée à leur prix d'achat.

Nous prenons en charge le coût des réparations, dans la limite des plafonds indiqués à l'article 3 ci-avant.

- Les biens mobiliers de l'assuré sont non réparables ou volés

Les biens ne sont pas réparables lorsque le coût de leur remise en état est supérieur à leur valeur de remplacement au jour du sinistre ¶, plafonnée à leur prix d'achat.

Nous indemnisons l'assuré à hauteur de la valeur de remplacement au jour du sinistre ¶ du bien dans la limite des plafonds indiqués à l'article 3 ci-avant.

La valeur de remplacement s'entend du prix d'achat au jour du sinistre ¶ d'un objet similaire, de même ancienneté ou origine, sur le marché de l'occasion. Cette valeur ne peut être supérieure au prix d'achat.

ARTICLE

27

Franchises

27-1 DÉDUCTION D'UNE FRANCHISE

- Responsabilité civile Vie scolaire

L'indemnisation due au titre de la garantie Responsabilité civile Vie scolaire en réparation d'un dommage matériel causé à un tiers est effectuée sous déduction d'une franchise dont le montant est indiqué aux Conditions Particulières ¶.

Aucune indemnité n'est versée si les dommages n'atteignent pas le montant de la franchise ; s'ils l'excèdent, le règlement est effectué après déduction du montant de la franchise.

- Aide enfant hospitalisé

L'indemnisation due au titre de la garantie Aide enfant hospitalisé est versée en cas d'hospitalisation supérieure à 2 jours.

Aucune franchise n'est déduite lorsque l'hospitalisation excède 2 jours.

27-2 NON-DÉDUCTION D'UNE FRANCHISE

Aucune franchise n'est déduite du montant de l'indemnité due :

- aux tiers au titre de la garantie Responsabilité civile Vie scolaire en réparation d'un dommage à la personne,
- à l'assuré au titre des garanties Incapacité permanente ¶, Forfait blessures, Frais médicaux et Dommages aux biens de l'assuré.

ARTICLE

28

Subrogation

Nous sommes subrogés, conformément aux dispositions des articles L. 121-12, L. 131-2 et L. 211-25 du Code des Assurances, jusqu'à concurrence de l'indemnité que nous avons payée, dans vos droits et actions contre le(s) responsable(s) du sinistre ¶, son assureur ou tout organisme débiteur d'indemnités.

Ces dispositions ne s'appliquent pas toutefois à l'indemnité versée au titre des « garanties corporelles en cas de blessures », à l'exception des Frais médicaux visés à l'article 18.

Si de votre fait, la subrogation ¶ ne peut s'opérer, totalement ou partiellement, notre garantie est supprimée ou réduite proportionnellement aux droits dont nous avons été privés.

FONCTIONNEMENT DE VOTRE CONTRAT

ARTICLE 29

Conformité du
risque déclaré à
la réalité

S'assurer, c'est s'engager dans une relation juridique qui comporte, pour chacun, des droits et des obligations.

Le contrat est établi sur la base de vos déclarations. Vous devez donc répondre à toutes les questions que nous vous posons et, en particulier, à celles portant sur les points suivants indiqués à l'article 29-I ci-après.

29-I ÉLÉMENTS DU RISQUE À NOUS DÉCLARER

Vous devez :

A - À la souscription du contrat

Répondre aux questions qui vont nous permettre d'identifier la nature du risque à assurer et confirmer, par votre signature, l'exactitude des déclarations figurant aux Conditions Particulières ¹ et annexes établies si nécessaire.

B - En cours de contrat

Déclarer tout changement portant sur l'un des éléments déclarés à la souscription, notamment ceux mentionnés aux Conditions Particulières ¹ et leurs annexes, **par lettre recommandée, télécopie ou courrier électronique dans les 15 jours où vous avez eu connaissance de circonstances nouvelles aggravant les risques ou en créant de nouveaux.**

Si la modification constitue une aggravation du risque, nous pouvons, dans les conditions prévues à l'article L. 113-4 du Code des Assurances, soit résilier le contrat, soit proposer un nouveau montant de cotisation. Si vous n'acceptez pas le nouveau montant de cotisation, nous pouvons résilier le contrat (cas n° 9 de l'article 35-I ci-après).

C - À la souscription et en cours de contrat

Déclarer toute renonciation de votre part à un recours éventuel à l'encontre de tout responsable d'un sinistre ¹.

29-2 OBLIGATIONS DE DÉCLARATION NON RESPECTÉES

En cas de réticence ou de déclaration intentionnellement fausse, d'omission ou de déclaration inexacte de votre part, d'éléments du risque qui devaient être déclarés à la souscription ou en cours de contrat, vous pouvez vous voir opposer les sanctions prévues par le Code des Assurances :

- *en cas de mauvaise foi : nullité du contrat ¹ (article L. 113-8),*
- *lorsque la mauvaise foi n'est pas établie : réduction des indemnités ¹ (article L. 113-9).*

La résiliation du contrat motivée par une réticence ou une inexactitude dans la déclaration du risque (cas n° 10 de l'article 35-I) n'implique pas renonciation de notre part à nous prévaloir des sanctions visées ci-avant.

Vous pouvez également, en cas de retard dans la déclaration de circonstances nouvelles aggravant les risques ou en créant de nouveaux, encourir la déchéance ¹ de votre droit à garantie, si ce retard a été pour nous à l'origine d'un préjudice et ne résulte pas d'un cas fortuit ou de force majeure.

ARTICLE 30

Communication
d'informations et
de documents sur
support durable

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 ¹ que nous utilisons pour vous communiquer des informations ou documents en vue de revenir à l'utilisation du support papier.

ARTICLE 31

Formation,
modification et
durée de votre
contrat

31-1 FORMATION DE VOTRE CONTRAT

Les garanties de votre contrat prennent effet aux date et heure indiquées aux Conditions Particulières ¹, **sous réserve que le paiement de votre première cotisation ou première fraction de cotisation soit honoré.**

31-2 MODIFICATION

La proposition de modification du contrat demandée par lettre recommandée, télécopie ou courrier électronique prend effet aux date et heure que vous nous indiquez, mais au plus tôt aux date et heure d'envoi de la lettre recommandée, ou aux date et heure de réception de la télécopie ou du courrier électronique.

Nous nous réservons le droit d'interrompre la garantie dans les 10 jours de la réception de cette proposition : la garantie cesse alors 10 jours après l'envoi d'une lettre recommandée vous avisant de cette interruption.

Les date et heure d'envoi des lettres recommandées sont celles indiquées sur le cachet apposé par les services postaux.

31-3 DURÉE

Le contrat a une durée d'un an. La première année, il est conclu pour la période comprise entre sa date d'effet et la date d'échéance annuelle indiquée aux Conditions Particulières ¹.

Sauf convention contraire, il est, à cette échéance, reconduit de plein droit par tacite reconduction ¹ d'année en année, à moins que vous ou nous ne fassions usage du droit de résiliation dans les formes et conditions prévues à l'article 35-I ci-après, ou que l'assuré ait atteint l'âge de 20 ans dans l'année en cours.

32-1 DÉFINITION

Votre engagement est annuel. La cotisation correspond au coût des garanties souscrites auquel viennent s'ajouter :

- les accessoires de cotisation,
- les impôts et taxes établis sur les contrats d'assurance et dont la récupération n'est pas interdite.

32-2 PAIEMENT DE LA COTISATION

La cotisation annuelle est payable d'avance.

Elle peut cependant être réglée en plusieurs fractions. Ce fractionnement ne concerne que le paiement et ne remet pas en cause le caractère annuel de la cotisation.

À défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation, nous pouvons, dans les conditions et délais prévus par l'article L. 113-3 du Code des Assurances, suspendre notre garantie et, éventuellement, résilier le contrat (cas n° 8 de l'article 35-1), les frais engendrés par l'envoi de la lettre recommandée et/ou, le cas échéant, de prélèvement ou de tout autre moyen de paiement non honoré étant alors à votre charge.

32-3 RÉVISION

La révision de la cotisation, des franchises € et des seuils de déclenchement de la garantie de Protection Juridique suite à accident € est annuelle.

Elle intervient au premier jour de chaque année civile et modifie :

- le tarif applicable aux risques garantis,
- le montant des franchises € (sauf celui de celle applicable à la garantie des Catastrophes naturelles),
- les seuils de déclenchement de la garantie de Protection Juridique suite à accident € .

La cotisation annuelle est alors modifiée dans la même proportion.

Le nouveau tarif ainsi que les nouveaux montants de franchises € et des seuils de déclenchement de la garantie de Protection Juridique suite à accident € , dont nous vous informons dans les formes habituelles, s'appliquent à l'échéance annuelle indiquée aux Conditions Particulières € ou dès le jour de l'avenant € en cas de modification du contrat.

Vous pouvez résilier le contrat (cas n° 4 de l'article 35-1) en cas de majoration consécutive à la révision de la cotisation annuelle, des franchises € ou seuils de déclenchement de la garantie de Protection Juridique suite à accident € . Le prorata de cotisation afférent à la période de garantie allant jusqu'à la date de résiliation est alors calculé sur la base de l'ancien tarif et demeure exigible. À défaut de résiliation, la nouvelle cotisation, le nouveau montant de franchise € et seuils de déclenchement de la garantie de Protection Juridique suite à accident € sont considérés comme acceptés par vous.

La résiliation du contrat est toutefois impossible lorsqu'il y a majoration :

- de la cotisation annuelle résultant d'une modification, décidée par les Pouvoirs Publics, des impôts et taxes ou du taux annuel de la cotisation relative à la garantie des Catastrophes naturelles,
- de la franchise € applicable à la garantie des Catastrophes naturelles.

32-4 VARIABILITÉ

La **Matmut** est une Société d'assurance mutuelle à cotisations variables.

Si les cotisations annuelles sont insuffisantes pour assurer l'équilibre des opérations, le Conseil d'Administration peut décider de procéder à un rappel de cotisation au titre de l'exercice considéré. Vous ne pouvez en aucun cas être tenu, sauf en ce qui concerne l'augmentation des charges fiscales et parafiscales, au-delà d'un maximum fixé à deux fois le montant de la cotisation annuelle appelée.

Si les risques garantis par le présent contrat sont assurés auprès de plusieurs assureurs, vous devez donner immédiatement à chacun d'eux connaissance des autres assureurs en indiquant leurs noms.

Le bénéficiaire du contrat pourra obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

Toute action dérivant du présent contrat, qu'il s'agisse de sa validité ou de son exécution, est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui lui donne naissance dans les conditions déterminées par les articles L. 114-1, L. 114-2 et L. 114-3 du Code des Assurances.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

La prescription [✶] peut être interrompue :

- par l'une des causes ordinaires, notamment :
 - la reconnaissance par le débiteur du droit du créancier (article 2240 du Code Civil),
 - une demande en justice, même en référé, même portée devant une juridiction incompétente ou annulée par l'effet d'un vice de procédure (article 2241 du Code Civil),
 - un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code Civil),
- ainsi que dans les cas suivants :
 - la désignation d'un expert à la suite d'un sinistre [✶],
 - l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par notre Société à vous-même en ce qui concerne le paiement des cotisations ou, par vous-même à notre Société en ce qui concerne le règlement des indemnités.

Les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription [✶], ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

35-I TABLEAU RÉCAPITULATIF DES CAS ET CONDITIONS DE RÉSILIATION DU CONTRAT

Les références précédées des lettres « L » et « R » correspondent, sauf mention contraire, au Code des Assurances :

L. : LOI - R. : DÉCRET

CAS N°	MOTIF DE LA RÉSILIATION	INITIATIVE DE LA RÉSILIATION	DATE DE PRISE D'EFFET DE LA RÉSILIATION	CONDITIONS	TEXTE APPLICABLE
1	Opposition au renouvellement par tacite reconduction [✶]	Vous ou nous	Date d'échéance annuelle indiquée aux Conditions Particulières [✶]	Délai de préavis à respecter : • vous : 1 mois • nous : 2 mois	L. 113-12
2	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	Vous	• Date d'échéance indiquée aux Conditions Particulières [✶] si la demande est formulée avant celle-ci • Le lendemain de la date figurant sur le cachet de La Poste si la demande est formulée après la date d'échéance	• Envoi par nous de l'avis d'échéance annuelle indiquée aux Conditions Particulières [✶] • Demande de résiliation formulée dans les 20 jours de cet envoi	L. 113-15-I
3	Changement de votre situation portant sur l'un des éléments suivants : domicile, situation matrimoniale, régime matrimonial, profession	Vous ou nous	1 mois après notification de la résiliation à l'autre partie	La résiliation doit faire l'objet d'une notification dans le délai de 3 mois suivant l'événement qui la motive	L. 113-16
4	Majoration résultant de la révision de la cotisation annuelle, des seuils de déclenchement de la garantie de Protection Juridique suite à accident [✶] ou des franchises [✶] autres que celle applicable à la garantie Catastrophes naturelles	Vous	30 jours après notification de votre demande de résiliation	Vous disposez de 30 jours à compter de la réception de l'avis d'échéance pour nous demander la résiliation de votre contrat	Article 32-3 des Conditions Générales [✶]
5	Diminution du risque	Vous	30 jours après notification de votre demande de résiliation	Nous devons avoir refusé de réduire la cotisation en proportion de la diminution du risque	L. 113-4
6	Résiliation par nous d'un autre de vos contrats après sinistre [✶]	Vous	1 mois après votre demande de résiliation	Nous devons avoir préalablement résilié après sinistre [✶] un autre de vos contrats	R. 113-10
7	Décès de l'assuré	De plein droit	Le lendemain à 0 heure du jour du décès	Aucune	Article 35-I des Conditions Générales [✶]
8	Non-paiement de la cotisation	Nous	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	L. 113-3 R. 113-1
9	Aggravation du risque	Nous	10 jours après la notification de la résiliation ou 30 jours après l'envoi d'une proposition avec un nouveau montant de cotisation à laquelle vous ne donnez pas suite ou que vous refusez expressément	Aggravation de l'un des éléments du risque mentionnés à l'article 29-I B des Conditions Générales [✶]	L.113-4

CAS N°	MOTIF DE LA RÉSILIATION	INITIATIVE DE LA RÉSILIATION	DATE DE PRISE D'EFFET DE LA RÉSILIATION	CONDITIONS	TEXTE APPLICABLE
10	Réticence ou inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat	Nous	10 jours après la notification de la résiliation	Réticence ou fausse déclaration ayant eu pour effet de modifier l'opinion que nous nous étions faite du risque	L. 113-8 L. 113-9
11	Survenance d'un sinistre ✚	Nous	1 mois après notification de la résiliation	Nous ne pourrions plus résilier si passé le délai d'un mois après connaissance du sinistre ✚, nous avons accepté le paiement d'une cotisation pour une période postérieure à ce sinistre ✚	R. 113-10
12	Non-respect de notre Engagement Qualité	Vous	Dès réception de votre demande de résiliation	À tout moment dans les 12 mois de la survenance du sinistre ✚	Article 25 des Conditions Générales ✚

35-2 FORME ET DÉLAIS DE LA RÉSILIATION

1 - La résiliation à votre initiative nous est notifiée :

- soit par lettre recommandée,

Dans les cas n° 1 et 2, le délai de préavis est décompté à partir de la date d'envoi de cette lettre. Dans les autres cas, le délai commence à courir le jour de la première présentation par les services postaux de la lettre recommandée.

- soit par une déclaration faite à notre Siège social ou dans l'une de nos Agences.

Le délai est alors décompté à partir du jour de la déclaration.

2 - La résiliation à notre initiative vous est notifiée par lettre recommandée (avec accusé de réception dans le cas n° 3) adressée au dernier domicile que vous nous avez notifié.

Les délais de préavis et de résiliation sont décomptés, sauf dans les cas n° 1 et n° 8, à partir de la date de première présentation de la lettre recommandée par les services postaux au dernier domicile que vous nous avez notifié.

Dans le cas n° 1, le délai de préavis est décompté à partir de la date d'envoi de la lettre recommandée.

Dans le cas n° 8, la résiliation intervient à la date d'envoi de la lettre recommandée notifiant cette résiliation, sauf si celle-ci est annoncée dans la lettre recommandée valant mise en demeure de régler la cotisation impayée. Dans ce dernier cas, la résiliation intervient automatiquement 40 jours après l'envoi de cette lettre recommandée de mise en demeure.

35-3 RÉSILIATION EN COURS DE PÉRIODE D'ASSURANCE

Nous avons droit au paiement de la cotisation couvrant la période antérieure à la résiliation.

Nous avons droit également de réclamer ou de conserver la fraction de cotisation couvrant la période démarrant à compter de la date d'interruption des garanties lorsque la résiliation est consécutive au non-paiement de cotisation.

Dans les autres cas, nous remboursons la fraction de cotisation postérieure à la résiliation, lorsque cette cotisation a été payée d'avance.

35-4 DROIT DE RENONCIATION EN CAS DE SOUSCRIPTION À DISTANCE

1 - Vous disposez d'un droit de renonciation (article L. 112-2-1 du Code des Assurances) :

- lorsque la souscription du contrat a été réalisée à distance,
- et que vous êtes une personne souscrivant à titre privé.

2 - La demande doit nous être notifiée :

- soit par lettre simple,
- soit par déclaration faite à notre Siège social ou dans l'une de nos Agences.

Elle doit être effectuée dans un délai de 14 jours calendaires révolus à compter de la réception des documents contractuels. Vous devez adresser votre lettre à « **Matmut 76030 Rouen Cedex 1** » rédigée selon le modèle ci-après : « Je soussigné(e) (nom, prénom, adresse) souhaite par cette lettre renoncer au contrat Assurance Scolaire **Matmut** n°... souscrit le XX/XX/XX ».

3 - Les effets de la renonciation varient en fonction de la date à laquelle vous exprimez votre demande :

- lorsqu'elle est formulée avant la date de prise d'effet des garanties, votre contrat est annulé,
Dans ce cas, nous vous remboursons l'intégralité de la cotisation perçue au titre de ce contrat dans un délai maximum de 30 jours.
- lorsqu'elle est formulée postérieurement à la date de prise d'effet des garanties, la renonciation entraîne la résiliation de votre contrat au lendemain à 0 heure de la date d'envoi de votre lettre ou du dépôt de votre déclaration dans l'une de nos Agences.
Dans ce cas, nous vous remboursons la fraction de cotisation postérieure à la résiliation dans un délai maximum de 30 jours.

35-5 DROIT DE RENONCIATION EN CAS DE SOUSCRIPTION SUITE À UN DÉMARCHAGE

1 - Vous disposez d'un droit de renonciation (article L. 112-9 du Code des Assurances) :

- lorsque la souscription du contrat a été réalisée dans le cadre d'un démarchage à votre domicile ou sur votre lieu de travail,
- et que vous êtes une personne souscrivant à titre privé.

2 - La demande doit nous être notifiée :

- soit par lettre recommandée,
- soit par déclaration faite à notre Siège social ou dans l'une de nos Agences.

Elle doit être effectuée dans un délai de 14 jours calendaires révolus à compter de la conclusion du contrat.

Vous devez adresser votre lettre à la « **Matmut 76030 Rouen Cedex 1** » rédigée selon le modèle ci-après : « Je soussigné(e) (nom, prénom, adresse) souhaite par cette lettre renoncer au contrat Assurance Scolaire **Matmut** n°... souscrit le XX/XX/XX ».

3 - Les effets de la renonciation varient en fonction de la date à laquelle vous exprimez votre demande :

- lorsqu'elle est formulée avant la date de prise d'effet des garanties, votre contrat est annulé,
Dans ce cas, nous vous remboursons l'intégralité de la cotisation perçue au titre de ce contrat dans un délai maximum de 30 jours.
- lorsqu'elle est formulée postérieurement à la date de prise d'effet des garanties, la renonciation entraîne la résiliation de votre contrat au lendemain à 0 heure de la date d'envoi de votre lettre ou du dépôt de votre déclaration dans l'une de nos Agences.
Dans ce cas, nous vous remboursons la fraction de cotisation postérieure à la résiliation dans un délai maximum de 30 jours.

Annexes

I - CLAUSES TYPES APPLICABLES À L'ASSURANCE DES RISQUES DE CATASTROPHES NATURELLES	Page 31
II - GARANTIE DE PROTECTION JURIDIQUE HONORAIRES ET FRAIS GARANTIS	Page 32
III - TEXTE DE L'ARTICLE 29 DE LA LOI N° 85-677 DU 5 JUILLET 1985	Page 34

CLAUSES TYPES APPLICABLES À L'ASSURANCE DES RISQUES DE CATASTROPHES NATURELLES

Annexe I à l'article A. 125-I du Code des Assurances

Clauses types applicables aux contrats d'assurance mentionnés à l'article L. 125-I (premier alinéa) du Code des Assurances

A - Objet de la garantie

La présente assurance a pour objet de garantir à l'assuré la réparation pécuniaire des dommages matériels directs non assurables à l'ensemble des biens garantis par le contrat ayant eu pour cause déterminante l'intensité anormale d'un agent naturel, lorsque les mesures habituelles à prendre pour prévenir ces dommages n'ont pu empêcher leur survenance ou n'ont pu être prises.

B - Mise en jeu de la garantie

La garantie ne peut être mise en jeu qu'après publication au Journal officiel de la République française d'un arrêté interministériel ayant constaté l'état de catastrophe naturelle.

C - Étendue de la garantie

La garantie couvre le coût des dommages matériels directs non assurables subis par les biens, à concurrence de leur valeur fixée au contrat et dans les limites et conditions prévues par le contrat lors de la première manifestation du risque.

D - Franchise

Nonobstant toute disposition contraire, l'assuré conserve à sa charge une partie de l'indemnité due après sinistre. Il s'interdit de contracter une assurance pour la portion du risque constituée par la franchise.

Pour les véhicules terrestres à moteur, quel que soit leur usage, le montant de la franchise est de 380 € pour chaque véhicule endommagé. Toutefois, pour les véhicules terrestres à moteur à usage professionnel, sera appliquée la franchise prévue par le contrat, si celle-ci est supérieure.

Pour les biens à usage d'habitation et les autres biens à usage non professionnel, le montant de la franchise est fixé à 380 €, sauf en ce qui concerne les dommages imputables aux mouvements de terrain différentiels consécutifs à la sécheresse et/ou à la réhydratation des sols, pour lesquels le montant de la franchise est fixé à 1 520 €.

Pour les biens à usage professionnel, le montant de la franchise est égal à 10 % du montant des dommages matériels directs non assurables subis par l'assuré, par établissement et par événement, sans pouvoir être inférieur à un minimum de 1 140 € ; sauf en ce qui concerne les dommages imputables aux mouvements de terrain différentiels consécutifs à la sécheresse et/ou à la réhydratation brutale des sols, pour lesquels ce minimum est fixé à 3 050 €. Toutefois, sera appliquée la franchise prévue par le contrat, si celle-ci est supérieure à ces montants.

Pour les biens autres que les véhicules terrestres à moteur, dans une commune non dotée d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet d'un arrêté portant constatations de l'état de catastrophe naturelle, la franchise est modulée en fonction du nombre de constatations de l'état de catastrophe naturelle intervenues pour le même risque au cours des cinq années précédant la date de la nouvelle constatation, selon les modalités suivantes :

- première et deuxième constatation : application de la franchise,
- troisième constatation : doublement de la franchise applicable,
- quatrième constatation : triplement de la franchise applicable,
- cinquième constatation et constatations suivantes : quadruplement de la franchise applicable.

Les dispositions de l'alinéa précédent cessent de s'appliquer à compter de la prescription d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet de la constatation de l'état de catastrophe naturelle dans la commune concernée. Elles reprennent leurs effets en l'absence d'approbation du plan précité dans le délai de quatre ans à compter de la date de l'arrêté de prescription du plan de prévention des risques naturels.

E - Obligation de l'assuré

L'assuré doit déclarer à l'assureur ou à son représentant local tout sinistre susceptible de faire jouer la garantie dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les dix jours suivant la publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de catastrophe naturelle.

Quand plusieurs assurances contractées par l'assuré peuvent permettre la réparation des dommages matériels directs non assurables résultant de l'intensité anormale d'un agent naturel, l'assuré doit, en cas de sinistre et dans le délai mentionné au précédent alinéa, déclarer l'existence de ces assurances aux assureurs intéressés. Dans le même délai, il déclare le sinistre à l'assureur de son choix.

F - Obligation de l'assureur

L'assureur doit verser l'indemnité due au titre de la garantie dans un délai de trois mois à compter de la date de remise par l'assuré de l'état estimatif des biens endommagés ou de la date de publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de catastrophe naturelle lorsque celle-ci est postérieure. À défaut, et sauf cas fortuit ou de force majeure, l'indemnité due par l'assureur porte, à compter de l'expiration de ce délai, intérêt au taux de l'intérêt légal.

GARANTIE DE PROTECTION JURIDIQUE HONORAIRES ET FRAIS GARANTIS

Les plafonds et montants garantis sont applicables pour un même sinistre $\mathbb{A}$. Constitue un même sinistre $\mathbb{A}$, l'ensemble des demandes ou réclamations auquel il a été opposé un même refus.

I - DÉFENSE AMIABLE DES DROITS DE L'ASSURÉ (DÉFENSE CIVILE ET RECOURS AMIABLES) ⁽¹⁾

A - Plafond de garantie : 4 600 € (pour l'ensemble des frais relatifs à la défense amiable des droits de l'assuré)

B - Montants garantis (hors taxes) :

Honoraires d'avocat (pour l'ensemble de l'intervention de l'avocat) ⁽²⁾	374 €
Expertise médicale	165 €
Expertise immobilière	1 977 €
Autre expertise matérielle	120 €

⁽¹⁾ Les frais de défense amiable engagés par l'assuré ne sont pris en charge qu'en cas de survenance d'un conflit d'intérêts tel que défini dans les Conditions Générales $\mathbb{A}$ du présent contrat ou, lorsque l'adversaire de l'assuré est lui-même défendu par un avocat.

⁽²⁾ Les honoraires de l'avocat que l'assuré a choisi sont pris en charge lorsque son adversaire est lui-même défendu par un avocat.

2 - DÉFENSE DES DROITS DE L'ASSURÉ EN JUSTICE, MÉDIATION, ARBITRAGE OU DEVANT UNE COMMISSION

A - Plafond de garantie : 20 000 €

B - Montants garantis (hors taxes) :

		Cours de Paris et de Versailles	Autres cours
Nature de l'intervention		HT	HT
Dépôt de plainte avec constitution de partie civile		445 €* [*]	416 €* [*]
Démarches au Parquet pour obtention de procès-verbaux		106 €	
Tribunal de Police		655 €* [*]	634 €* [*]
Tribunal Correctionnel		749 €* [*]	716 €* [*]
Chambre de l'Instruction		637 €* [*]	617 €* [*]
Procédure Criminelle	- Assistance à instruction	515 €	486 €
	- Cour d'Assises : 1 ^{re} instance ou appel (par jour d'audience dans la limite de 5 jours)	981 €	981 €
Commission d'Indemnisation des Victimes d'Infractions (CIVI)		779 €* [*]	745 €* [*]
Service d'Aide au Recouvrement des Victimes d'Infractions (SARVI)		276 €* [*]	256 €* [*]
Tribunal d'Instance	- Compétence générale	630 €* [*]	604 €* [*]
	- Compétence spéciale et exclusive	756 €* [*]	723 €* [*]
Tribunal de Grande Instance, Tribunal Administratif		779 €* [*]	745 €* [*]
Tribunal de Commerce, Tribunal des Affaires de Sécurité sociale		779 €* [*]	745 €* [*]
Conseil de Prud'hommes	- Conciliation et orientation	503 €* [*]	490 €* [*]
	- Jugement	756 €* [*]	718 €* [*]
Juge de l'Exécution		445 €* [*]	416 €* [*]
Commission Régionale de Conciliation et d'indemnisation des accidents $\mathbb{A}$ médicaux, des infections iatrogènes et infections nosocomiales	- Constitution du dossier et instruction	475 €	449 €
	- Assistance à liquidation	215 €	205 €
Autres commissions et juridictions		779 €* [*]	745 €* [*]
Référé	- Expertise et/ou provision	481 €* [*]	458 €* [*]
	- Autres référés (civil, prud'homal et administratif)	616 €* [*]	586 €* [*]
Présentation ou défense à requête	- Devant le Juge aux Affaires Familiales	626 €	597 €
	- Autres	341 €	323 €
Incident devant le juge de la Mise en État		407 €	389 €
Cour d'Appel	- Référé Premier Président	616 €* [*]	593 €* [*]
	- Affaire au fond	779 €* [*]	745 €* [*]
	- Postulation	684 €	
Cour de Cassation et Conseil d'État	- Consultation	1 016 €	
	- Mémoire	1 016 €	
Assistance à expertise (sur accord exprès de nos services)		515 €	486 €
Assistance à instruction (sur accord exprès de nos services)		515 €	486 €
Assistance à médiation, y compris composition pénale et reconnaissance préalable de culpabilité		655 €	634 €
Expertise médicale		165 €	

	Cours de Paris et de Versailles	Autres cours
Nature de l'intervention	HT	HT
Expertise immobilière	1 977 €	
Expertise comptable	994 €	
Autre expertise matérielle	120 €	
Surendettement	- Commission	475 €* 449 €*
	- Juge de l'Exécution	704 €* 677 €*
Déclaration de créance en cas de procédures collectives	276 €	256 €
Arbitrage	779 €	745 €
Transaction intervenue en cours d'instance judiciaire : identique aux honoraires dus devant la juridiction compétente saisie		

* Cette somme est accordée pour l'ensemble de la procédure devant cette juridiction ou cette commission, y compris toute démarche – ou phase – préalable, obligatoire ou non. Elle concerne tous les honoraires et frais, notamment la préparation du dossier, la plaidoirie et les frais inhérents à la gestion du dossier.

TEXTE DE L'ARTICLE 29 DE LA LOI N° 85-677 DU 5 JUILLET 1985

Seules les prestations énumérées ci-après versées à la victime d'un dommage résultant des atteintes à sa personne ouvrent droit à un recours contre la personne tenue à réparation ou son assureur :

1 - Les prestations versées par les organismes, établissements et services gérant un régime obligatoire de Sécurité sociale et par ceux qui sont mentionnés aux articles 1106-9, 1234-8 et 1234-20 du Code Rural*.

2 - Les prestations énumérées au II de l'article 1^{er} de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 relative aux actions en réparation civile de l'État et de certaines autres personnes publiques.

3 - Les sommes versées en remboursement des frais de traitement médical et de rééducation.

4 - Les salaires et les accessoires du salaire maintenus par l'employeur pendant la période d'inactivité consécutive à l'événement qui a occasionné le dommage.

5 - Les indemnités journalières de maladie et les prestations d'invalidité versées par les groupements mutualistes régis par le Code de la Mutualité (loi n° 94-678 du 8 août 1994, art. 15), « les institutions de prévoyance régies par le Code de la Sécurité sociale ou le Code Rural et les Sociétés d'Assurance régies par le Code des Assurances ».

* Ces textes ont été abrogés. Sont visés les organismes relevant de la Mutualité Sociale Agricole (Code Rural et de la Pêche Maritime).

MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Information du client sur les modalités d'examen des réclamations conformément à la Recommandation de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, et sur la Médiation conformément au Titre I^{er} du Livre VI du Code de la Consommation (parties législative et réglementaire).

I - DÉFINITION

Constitue une réclamation l'expression de votre mécontentement ou de votre insatisfaction à notre égard. Une demande de service ou de prestation, une demande d'information ou de clarification ou une demande d'avis n'est pas considérée comme une réclamation.

II - TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS

A - Recours hiérarchique et Service « Réclamations »

1 - Recours hiérarchique

En cas de désaccord entre vous et nous à l'occasion de la distribution, de la gestion du présent contrat ou du règlement d'un sinistre [✚], vous devez tout d'abord vous adresser à l'Agence ou au service qui est à l'origine de ce désaccord, afin que toutes les explications éventuellement nécessaires vous soient apportées.

Si vous maintenez votre contestation malgré ces explications, votre réclamation est soumise à la hiérarchie du décisionnaire, qui examine le bien fondé de votre requête.

2 - Service « Réclamations »

Si le recours hiérarchique ne permet pas de mettre un terme à notre différend, vous avez la possibilité de saisir le Service « Réclamations » de notre Groupe, 66 rue de Sotteville 76030 Rouen Cedex 01.

3 - Délais de réponse

À chaque stade de la procédure décrite ci-avant, un courrier vous est adressé dans les 10 jours ouvrables suivant la réception de votre réclamation. Il vous fait part de la position retenue ou, si votre demande nécessite une instruction complémentaire, vous avise du délai dans lequel notre décision vous sera communiquée.

Sauf circonstances particulières, nous nous engageons à vous répondre au plus tard dans le délai de deux mois à compter de la réception de votre réclamation.

B - Médiation

1 - Modalités de saisine

Si votre désaccord persiste après la réponse du Service « Réclamations », vous pouvez saisir le Médiateur de l'Assurance en lui écrivant à l'adresse suivante :

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

ou en accédant à son site internet mediation-assurance.org (sur lequel vous pouvez obtenir toutes informations relatives au dispositif mis en place par la Profession).

Le Médiateur de l'Assurance ne peut toutefois être saisi que pour les litiges portant sur l'application ou l'interprétation du contrat souscrit. Sont notamment exclus les litiges relatifs à notre politique commerciale, aux refus d'assurance ou à l'opportunité d'une résiliation.

Votre demande doit obligatoirement intervenir dans le délai d'un an à compter de la réception de la réponse du Service « Réclamations » et ne faire l'objet à ce stade d'aucune action contentieuse.

Elle doit également comporter toutes les informations nécessaires à son traitement (notamment copie des courriers échangés dans le cadre du traitement de votre réclamation).

2 - Délai de réponse

La solution proposée par le Médiateur intervient dans un délai de 90 jours à compter de l'avis attestant de la date de réception du dossier complet du litige, à moins que le Médiateur ne prolonge ce délai s'il estime que le litige est complexe.

3 - Opposabilité

L'avis du Médiateur de l'Assurance ne nous lie, ni vous, ni nous, chacun conservant le droit de saisir les tribunaux.

**FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES
« RESPONSABILITÉ CIVILE » DANS LE TEMPS**

Annexe à l'article A. 112 du Code des Assurances

AVERTISSEMENT

La présente fiche d'information vous est délivrée en application de l'article L. 112-2 du Code des Assurances.

Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de Responsabilité civile dans le temps.

Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n° 2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

EN COMPRENDRE LES TERMES

Fait dommageable

Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

Réclamation

Mise en cause de votre responsabilité, soit par lettre adressée à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Période de validité de la garantie

Période comprise entre la date de prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

Période subséquente

Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Sa durée est précisée par le contrat. Elle ne peut être inférieure à cinq ans.

Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-vous au I ci-après. Sinon, reportez-vous au I et au II ci-après.

I - LE CONTRAT GARANTIT VOTRE RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE

En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le fait dommageable.

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

II - LE CONTRAT GARANTIT LA RESPONSABILITÉ CIVILE ENCOURUE DU FAIT D'UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « fait dommageable » ou si elle l'est par « la réclamation ». Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre responsabilité civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable (cf. I).

Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières dérogent cependant à cette disposition ; c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

I - Comment fonctionne le mode de déclenchement « par le fait dommageable » ?

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

2 - Comment fonctionne le mode de déclenchement « par la réclamation » ?

Quel que soit le cas, la garantie de l'assureur n'est pas due si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci.

2.1 Premier cas : la réclamation du tiers est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période de validité de la garantie souscrite.

L'assureur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

2.2 Second cas : la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période subséquente.

Cas 2.2.1 : l'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque. L'assureur apporte sa garantie.

Cas 2.2.2 : l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque.

C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux assureurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

3 - En cas de changement d'assureur.

Si vous avez changé d'assureur et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'assureur qui vous indemniserait. Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel assureur pourra être valablement saisi. Reportez-vous aux cas types ci-dessous.

3.1 L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par le fait dommageable.

La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

3.2 L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation.

Votre ancien assureur devra traiter la réclamation si vous avez eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation vous est adressée ou l'est à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie, c'est votre nouvel assureur qui accueillera votre réclamation.

3.3 L'ancienne garantie est déclenchée par le fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la réclamation sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que vous n'ayez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie.

Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

3.4 L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est déclenchée par le fait dommageable.

Si le fait dommageable s'est produit avant la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation est adressée à l'assuré ou à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de la nouvelle garantie, c'est bien entendu l'assureur de cette dernière qui doit traiter la réclamation.

4 - En cas de réclamations multiples relatives au même fait dommageable.

Un même fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents tiers concernés. Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même assureur qui prend en charge l'ensemble des réclamations. Si le fait dommageable s'est produit alors que votre contrat était déclenché sur la base du fait dommageable, c'est donc votre assureur à la date où le fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.

Si vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'assureur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation.

Dès lors que cet assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Les informations recueillies font l'objet de traitements informatiques par les sociétés du *Groupe Matmut* et leurs partenaires 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 entré en application le 25 mai 2018.

Lorsque nécessaire, il vous est indiqué au moment de leur collecte si ces informations sont obligatoires ou facultatives.

Ces traitements ont pour finalités :

- la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats d'assurance,
- la gestion des clients et la prospection commerciale,
- l'amélioration du service au client en proposant des produits ou services permettant de réduire la sinistralité ou d'offrir un contrat ou une prestation complémentaire,
- les études statistiques, enquêtes et sondages,
- la mise en place d'actions de prévention,
- l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur,
- la lutte contre la fraude pouvant notamment conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude,
- la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme,
- la conduite d'activités de recherche et de développement dans le cadre des finalités précitées.

Les traitements listés ci-dessus reposent sur au moins l'un des fondements légitimes suivants :

- l'exécution d'un contrat auquel vous êtes partie ou l'exécution de mesures précontractuelles prises à votre demande,
- le respect d'une obligation légale à laquelle le responsable de traitement est soumis,
- l'intérêt légitime poursuivi par le responsable de traitement, notamment la lutte contre la fraude, la prospection commerciale et la conduite d'activités de recherche et de développement.

Lorsque le traitement n'est fondé sur aucun des éléments définis ci-dessus, un consentement au traitement vous sera demandé.

Dans le cadre de la gestion des sinistres, le *Groupe Matmut* peut être amené à traiter des données dites sensibles, relatives à la santé des personnes. Ce traitement se fait dans le respect du secret médical. Vous consentez explicitement à ce que le *Groupe Matmut* traite ces données personnelles pour cette finalité précise.

Les destinataires de ces données sont :

- les personnels chargés de la passation, la gestion et l'exécution des contrats,
- les partenaires,
- les prestataires,
- les sous-traitants et s'il y a lieu les délégataires de gestion et les intermédiaires en assurance,
- les entités du groupe d'assurance auquel appartient le responsable de traitement dans le cadre de l'exercice de leurs missions,
- s'il y a lieu les coassureurs et réassureurs ainsi que les organismes professionnels et les fonds de garanties,
- les personnes intervenant au contrat tels que les avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs et professionnels de santé, médecins conseils et le personnel habilité,
- l'Agence pour la lutte contre la fraude à l'assurance (ALFA), les autres organismes d'assurance,
- les organismes sociaux,
- les personnes intéressées au contrat.

Vos données ne sont transférées en dehors de l'Union Européenne que lorsque c'est nécessaire à l'exécution de votre contrat.

Vos données sont conservées pour la durée nécessaire aux finalités pour lesquelles elles ont été collectées, dans le respect des règles en matière de protection des données personnelles et autres obligations légales, notamment en matière de délais de prescription.

Vous disposez sur vos données des droits :

- d'accès,
- de rectification,
- d'opposition,
- d'effacement,
- de limitation,
- de définition de directives relatives à leur conservation, à leur effacement et à leur communication après votre décès.

Vous disposez également d'un droit à la portabilité sur les données que vous nous avez communiquées, données nécessaires au contrat ou lorsque votre consentement était requis.

Pour en savoir plus, vous pouvez vous rendre sur votre Espace Personnel du site matmut.fr.

Vous avez le droit de vous opposer à tout moment au traitement des données à caractère personnel vous concernant à des fins de prospection commerciale, y compris au profilage dans la mesure où il est lié à une telle prospection.

Lorsque votre consentement a été recueilli pour le traitement de certaines données, vous pouvez retirer votre consentement au traitement de ces données à tout moment.

Vous pouvez exercer l'ensemble de ces droits auprès du *Groupe Matmut* :

- par internet : dpd@matmut.fr
- par courrier :

Matmut

À l'attention du Délégué à la Protection des Données
66 rue de Sotteville, 76100 Rouen.

en justifiant de votre identité.

En cas de désaccord persistant concernant vos données, vous avez le droit de saisir la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL) à l'adresse suivante :

CNIL

3 place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris Cedex 07

Enfin, vous avez la faculté de vous inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Néanmoins nous pouvons toujours vous téléphoner, dès lors que vous êtes titulaire auprès de nous d'un contrat en vigueur ou que vous avez demandé à être contacté.

Le présent contrat est régi par le Code des Assurances et par les dispositions statutaires fixant les rapports entre la Société et ses membres. Il est soumis à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) : 61 rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 9. Il se compose des présentes Conditions Générales ainsi que des Conditions Particulières remises lors de la souscription et peut être complété, le cas échéant, par des conventions spéciales. Toute disposition législative d'ordre public s'impose aux cocontractants quand bien même ce contrat n'en ferait pas état ou en disposerait autrement.

Crédit photo : © jovannig - Fotolia.com
CG.SCOL - 06/18



Matmut
MA VALEUR SÛRE

Mutuelle assurance des travailleurs mutualistes
Société d'assurance mutuelle à cotisations variables
Entreprise régie par le Code des Assurances

Siège social : 66 rue de Sotteville 76100 Rouen

Adresse postale : 76030 Rouen Cedex 1

☎ 02 35 03 68 68

Matmut *Protection Juridique*

Société anonyme au capital de 7 500 000 € entièrement libéré
N° 423 499 391 RCS Rouen

Entreprise régie par le Code des Assurances

Siège social : 66 rue de Sotteville 76100 Rouen

Adresse postale : 76030 Rouen Cedex 1