

Notice d'information valant Conditions Générales

« Tous Risques Instruments de musique – instruments de propriétaire »

- contrat LO1803295

Définitions

Assuré(s) / Souscripteur(s) : les musiciens, professeurs, élèves, anciens élèves ou parents d'élèves des conservatoires et écoles de musique auxquels appartiennent un ou plusieurs Instruments de musique.

Assureur : Albingia, Entreprise régie par le Code des assurances – SA au capital de 34 708 448,72 EUR – Siège social : 109/111, rue Victor Hugo – 92532 LEVALLOIS PERRET CEDEX – R.C.S. Nanterre 429 369 309.

Accessoires : objets visant à compléter ou protéger les instruments, comprenant notamment les boîtes permettant le transport de l'instrument, archets et becs amovibles tels que déclarés au contrat.

Code : Code des assurances.

Cotisation : somme que doit verser le souscripteur en contrepartie des garanties.

Déchéance : perte du droit à garantie pour le sinistre en cause.

Dépréciation : moins-value subie par un Objet garanti, après restauration, fixée à dire d'expert et qui correspond à la différence entre la valeur de remplacement de l'Objet garanti avant le sinistre et sa valeur après restauration.
Pour les paires et ensembles constituant un tout homogène, la dépréciation est appréciée pour la totalité et non objet par objet, y compris en cas de vol ou de destruction totale d'un des éléments indissociables de l'ensemble.

Echéance principale : La date prévue sous cette rubrique au bulletin d'adhésion, reprise dans le certificat d'assurance, à laquelle notamment l'Assuré doit payer la cotisation.

Franchise : la part du dommage restant toujours à la charge de l'Assuré lors d'un sinistre et dont le montant est précisé au contrat.

Gestionnaire : Assurance & Audit, agissant sous le nom commercial d'ADAGIO Assurance - 1 avenue du Général de Gaulle - 60500 Chantilly.

Indemnité : remboursement du coût de la réparation ou du remplacement de l'Instrument de musique et/ou de(s) l'Accessoire(s) assuré(s), comprenant les frais engagés pour la réalisation de ces actions.

Instrument(s) de musique : instrument(s) appartenant à l'Assuré, tel(s) que déclaré(s) au contrat.

Objets (garantis / assurés) : les Instruments de musiques et accessoires déclarés au contrat.

Prescription : délai à l'expiration duquel une action ne peut plus être entreprise.

Sinistre : toutes les conséquences dommageables d'un même événement susceptible d'entraîner la garantie.

Subrogation : transmission au bénéficiaire au Gestionnaire bénéficiaire du droit de recours de l'Assuré contre un tiers responsable.

Valeur agréée : Valeur de référence résultant d'une évaluation par un professionnel et agréée par l'Assureur. En cas de sinistre, l'Assuré n'aura pas à faire la preuve de la valeur des objets.

Valeur déclarée : Valeur déclarée par le Souscripteur lors de la souscription.

Garanties

Objet de la garantie

Le présent contrat a pour objet de garantir l'assuré / souscripteur pour tous les Instruments de musique et Accessoires déclarés au contrat et lui appartenant, et ce qu'il soit musicien, professeur, élève, ancien élève ou parent d'élève de conservatoire ou d'école de musique ;

Etendue de la garantie

Sont notamment garantis les dommages causés par les événements suivants sauf exclusions prévues à l'article « Exclusions spécifiques à la garantie » :

- ▲ perte,
- ▲ vol, vandalisme,
- ▲ incendie et dommages accidentels,
- ▲ dommages survenus au cours de transports par l'assuré,
- ▲ Catastrophes naturelles.

Perte (précisions)

En cas de Perte d'un Instrument de musique ou d'un Accessoire, il sera appliqué une franchise équivalente à 30% de la valeur du sinistre.

Vol (précisions)

Le vol dans un lieu public ou dans un transport n'est garanti que lorsqu'il est commis avec agression ou menace sur la personne ; que l'instrument soit porté ou tenu par l'assuré ou lorsqu'il se trouve sous sa surveillance directe et immédiate.

La garantie vol dans un véhicule n'est acquise qu'en cas d'effraction ou vol du véhicule lui-même, celui-ci devant être de carrosserie entièrement rigide, c'est-à-dire sans partie toilée.

Dépréciation

En cas de dépréciation subie par l'instrument assuré malgré sa remise en état à la suite d'un sinistre garanti, la garantie prévoit le versement de la valeur avant et après réparation. Cette garantie est limitée à 50 % de la valeur de l'instrument sans que l'indemnité totale versée (réparation et Dépréciation) ne puisse dépasser la valeur assurée.

Limites territoriales

La garantie du présent contrat produit ses effets en EUROPE, soit dans les pays nommément cités ci-après : tous les pays de l'Union Européenne ainsi que les Principautés d'Andorre et de Monaco, le Lichtenstein, la Norvège, le Royaume-Uni, Saint-Marin, la Suisse et le Vatican.

Toutefois, les limites pourront être étendues dans le monde entier, moyennant surprime et sous réserve des exclusions applicables.

Montants garantis

Montant de la garantie

La limite de garantie par instrument et ses accessoires ne peut excéder le montant assuré inscrit au certificat d'assurance.

En cas de Valeur agréée totale supérieure ou égale à 50.000 € (par Instrument y incluant ses accessoires), le montant maximum de garantie susceptible d'être acceptée par l'Assureur ne pourra en aucun cas excéder 50.000 € (par Instrument y incluant ses accessoires).

En cas de pluralités d'Instruments et accessoires garantis (quel qu'en soit le nombre), le plafond maximum de garantie par sinistre ne pourra en aucun cas excéder 100.000 € (pour l'intégralité des Instruments y incluant leurs accessoires).

Franchises

La Franchise appliquée sera de 45 € par instrument pour tout instrument d'une valeur allant jusqu'à 15.000 € et de 76 € par instrument pour tout instrument d'une valeur comprise entre 15.000 € et 50.000 €.

Exclusions spécifiques à la garantie

NE SONT PAS GARANTIS :

1. LES DOMMAGES CAUSES VOLONTAIREMENT PAR L'ASSURE.
2. LES DOMMAGES QUI, DANS LEUR ORIGINE OU LEUR ETENDUE, RESULTENT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT D'UNE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE.
3. TOUS DOMMAGES, PERTES, FRAIS OU COÛTS DE QUELQUE NATURE QUE CE SOIT, CAUSES DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT PAR UNE REACTION NUCLEAIRE, UN RAYONNEMENT NUCLEAIRE OU UNE CONTAMINATION NUCLEAIRE, INDEPENDAMMENT DE TOUTE AUTRE CAUSE POUVANT CONTRIBUER AU DOMMAGE OU L'OCCASIONNER, ET CE QUEL QUE SOIT L'ORDRE DE SURVENANCE DES CAUSES.
4. LES DOMMAGES CAUSES AUX BIENS ASSURES PAR SUITE DE CONFISCATION. LE CAS DE REQUISITION SERA TRAITE CONFORMEMENT A LA LEGISLATION EN VIGUEUR.

5. L'EMBARGO, LA CONFISCATION, LA CAPTURE OU LA DESTRUCTION PAR ORDRE DE TOUT GOUVERNEMENT OU AUTRE AUTORITE PUBLIQUE AINSI QUE TOUTE SAISIE CONSERVATOIRE OU AUTRE.
6. TOUTE PERTE OU DOMMAGE OCCASIONNE PAR LES VARIATIONS CLIMATIQUES, ATMOSPHERIQUES OU DES DEPASSEMENTS DE TEMPERATURE (NOTAMMENT LES DECOLLEMENTS OU L'ECLATEMENT DU BOIS) OU CAUSE PAR LA ROUILLE OU L'OXYDATION.
7. TOUTE PERTE SURVENANT LORSQUE L'INSTRUMENT ASSURE EST LAISSE SANS SURVEILLANCE DANS UN LIEU PUBLIC OUVERT OU FERME.
8. LE DEFAUT D'ENTRETIEN, LA MALVEILLANCE.
9. LES DOMMAGES CAUSES PAR LES MITES OU AUTRES VERMINES, L'USURE, LA DETERIORATION GRADUELLE AINSI QUE LES DEGATS RESULTANT DE L'HUMIDITE.
10. LES EGRATIGNURES, ERAFLURES ET BOSSELURES, LE BRIS DES CORDES, DES ANCHES, L'USURE DE FONCTIONNEMENT DES CRINS D'ARCHETS, LA RUPTURE DES PEAUX DES INSTRUMENTS DE PERCUSSION.
11. LE VOL ENTRE 21H ET 7H DANS UN VEHICULE STATIONNE EN DEHORS D'UN GARAGE PRIVE ENTIEREMENT CLOS ET FERME A CLE.
12. LES DOMMAGES OU DETERIORATIONS RESULTANT D'UNE OPERATION DE NETTOYAGE, REPARATION OU RENOVATION.
13. LES DERANGEMENTS MECANIQUES ET/OU ELECTRIQUES ET/OU LES DOMMAGES SUBIS PAR LES INSTRUMENTS DE MUSIQUE ET ACCESSOIRES PAR SUITE DE LEUR FONCTIONNEMENT.
14. LES DOMMAGES RESULTANT DE LA DEPRECIATION TONIQUE. Hormis ce critère, est garantie la dépréciation que pourrait subir l'instrument assuré, malgré sa remise en état, à la suite d'un accident matériel garanti.

Formation, prise d'effet et durée du contrat

Formation et prise d'effet

Le contrat est parfait dès l'accord des parties. Le Gestionnaire peut en poursuivre dès ce moment l'exécution mais le contrat ne produit ses effets que le lendemain à minuit du paiement de la prime.

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

Déclaration du risque

Déclaration à la souscription

Le présent contrat est établi d'après les déclarations faites par l'assuré sur le bulletin d'adhésion, reprises dans le certificat d'assurance signé par lui et dont les énonciations forment la base du contrat.

Sanctions

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive, toute omission ou déclaration inexacte des circonstances du risque

connues de l'Assuré entraîne l'application, suivant le cas, des sanctions prévues aux articles L. 113-8 et L. 113-9 du Code.

Assurances multiples

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'Assuré doit, dans les formes et délais prévus ci-dessus, le déclarer au Gestionnaire.

S'il s'agit d'assurances souscrites antérieurement au présent contrat, celui-ci ne jouera qu'à titre complémentaire.

Durée du contrat

Sous réserve des dispositions ci-après, le contrat est souscrit pour un an aux dates indiquées au certificat d'assurance. Il est ensuite reconduit tacitement d'année en année sauf dénonciation adressée par l'une des parties deux mois avant la date d'Echéance principale du contrat et ce dans les conditions fixées dans l'article « Résiliation du contrat ».

Cotisations

Les garanties sont accordées sous réserve du paiement effectif des primes dues.

Le montant de la cotisation d'assurance due par l'Assuré est indiqué sur son bulletin d'adhésion. Le niveau de cotisation est susceptible de variation chaque année en fonction du tarif de l'année établi par le Gestionnaire et d'un coefficient pouvant être appliqué en cas de sinistres multiples sur une période donnée.

Le montant des cotisations dues par l'Assuré au titre du présent contrat ne peut être réglé au Gestionnaire que selon les modalités prévues sur le site internet www.adagioassurance.com.

Il appartient à l'Assuré de fournir au Gestionnaire un IBAN d'un compte bancaire à son nom, ouvert et approvisionné sur le territoire Français. Cet IBAN doit être accompagné d'un mandat SEPA dûment signé par l'Assuré au moment de la souscription. L'Assuré s'engage à avertir le Gestionnaire de tout changement d'IBAN en cours de contrat au plus tard le 20 du mois précédant la date d'échéance. L'Assuré est avisé que les primes sont prélevées à terme échu en fin d'échéance ou au plus tard le 5 du mois suivant et que des frais de gestion tels qu'indiqués dans le bulletin d'adhésion sont appliqués.

Conformément aux dispositions de l'art L. 113-3 du Code des assurances, à défaut du paiement total ou partiel de la prime due, dans les 10 jours de son échéance, le Gestionnaire indépendamment de son droit à poursuivre l'exécution du contrat en justice, peut par lettre recommandée valant mise en demeure adressée à l'Assuré, à son dernier domicile connu, suspendre la garantie 30 jours après l'envoi de cette lettre. Le Gestionnaire a le droit de résilier le contrat 10 jours après l'expiration du délai de 30 jours visé ci-dessus, par notification faite à l'Assuré, soit dans la lettre recommandée de mise en demeure, soit dans une nouvelle lettre recommandée.

Le contrat est considéré comme avec tacite reconduction.

Obligations de l'Assuré en cas de sinistre

Déclarations et formalités

En cas de sinistre, l'Assuré doit, sous peine de déchéance et dans les cinq jours qui suivent la date à laquelle il a eu connaissance du sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure, prévenir le Gestionnaire par lettre recommandée, envoi recommandé électronique ou verbalement contre récépissé.

En cas de vol, le délai accordé pour la déclaration est réduit à 48 heures.

En outre, il doit en cas d'assurance de dommages :

- ▲ En cas de vol, aviser les organes de police ou autre autorité compétente dans les 48 heures ainsi que déposer plainte.
- ▲ Indiquer immédiatement toutes les circonstances connues du sinistre, notamment l'évaluation approximative du dommage.
- ▲ Fournir dans les cinq jours un état détaillé et estimatif de tous les objets sinistrés.
- ▲ En outre, prendre toutes les mesures conservatoires et faire toutes les démarches nécessaires pour sauvegarder et recouvrer en tout ou partie des objets assurés et cela, sans préjudice des droits réciproques au Gestionnaire et de l'Assuré.

Si l'Assuré, ne se conforme pas aux obligations susmentionnées, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assureur peut réduire les prestations, proportionnellement aux dommages que le manquement peut lui causer.

Si de mauvaise foi, l'Assuré fait de fausses déclarations sur la date, la nature, les causes, les circonstances et les conséquences d'un sinistre, exagère le montant des dommages, omet sciemment de déclarer l'existence d'autres assurances portant sur les mêmes risques, emploie comme justificatifs des documents inexacts ou use de moyens frauduleux, il est entièrement déchu de tout droit à indemnité sur l'ensemble des risques sinistrés, la déchéance étant indivisible entre les divers articles du contrat.

Convention

Il est formellement convenu qu'en cas de sinistre, l'Assuré devra apporter la preuve de l'existence et de la valeur de l'objet assuré si le justificatif de la valeur n'a pas été fourni à la souscription du contrat.

Indemnisation en cas de sinistre

Expertise

Le montant du préjudice est fixé à l'amiable entre le Gestionnaire et l'Assuré. Si les préjudices ne sont pas fixés de gré à gré, une expertise amiable contradictoire est toujours obligatoire, sous réserve des droits respectifs des parties. Chacune des parties choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les 2 experts de s'entendre sur le choix du 3^e, la désignation est effectuée par le Président du Tribunal d'Instance ou du Tribunal de Grande Instance du lieu de domiciliation de

l'établissement scolaire. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente, faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

Evaluation des préjudices

L'assurance ne peut être cause de bénéfice pour l'Assuré ; elle ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles.

Les sommes assurées ne pouvant être considérées comme preuves de l'existence ni de la valeur des objets garantis, sauf dans le cas où une évaluation d'un professionnel serait fournie, l'assuré est tenu de justifier, par tous les moyens et documents en son pouvoir, de l'existence et de la valeur des objets assurés au moment du sinistre, ainsi que de l'importance des dommages.

Pour les instruments d'une valeur inférieure à 3 000 €, l'assurance s'exerce en valeur déclarée. Pour les instruments d'une valeur supérieure ou égale à 3 000 €, l'assurance s'exerce en Valeur agréée.

Le montant indemnisable est calculé d'après la valeur de remplacement, au jour du sinistre, pour un objet de même nature et dans un état similaire, fixée à dire d'expert.

Si au jour du sinistre, la valeur de remplacement de l'objet est supérieure à la valeur assurée, le montant indemnisable n'excédera pas la valeur de l'Objet figurant sur le descriptif qui nous a été communiqué.

Récupération des objets perdus ou volés

L'Assuré s'engage à aviser le Gestionnaire par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique de la récupération en tout ou partie, à quelque époque que ce soit, des objets perdus ou volés. Si les objets sont récupérés en tout ou partie avant le paiement de l'Indemnité, l'Assuré devra en reprendre possession et le Gestionnaire n'est tenu qu'au paiement des pertes définitives et éventuellement des détériorations.

Si les objets perdus ou volés sont récupérés après le paiement de l'indemnité, l'Assuré a la faculté d'en reprendre possession moyennant le remboursement de l'indemnité sous déduction des détériorations éventuellement subies, à conditions de faire connaître sa décision dans le délai d'un mois. Passé ce délai, le Gestionnaire devient par contre et de plein droit propriétaire des objets récupérés.

Paiement de l'indemnité

Le paiement de l'indemnité 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.

A défaut et sauf cas fortuit ou de force majeure, l'indemnité portera, à compter de l'expiration de ce délai, intérêt au taux légal.

Subrogation

Le Gestionnaire est subrogé dans les termes de l'article L. 121-12 du Code, jusqu'à concurrence

de l'indemnité payée, dans les droits et actions de l'Assuré contre tout responsable du sinistre ;

Si la Subrogation ne peut pas, du fait de l'Assuré, s'opérer en la faveur au Gestionnaire, la garantie cesse d'être engagée dans la mesure où aurait pu s'exercer la Subrogation.

Résiliation du contrat

Cas où le contrat est résiliable

Le contrat peut être résilié dans les cas suivants :

Par l'Assuré ou par le Gestionnaire :

- ▲ A chaque échéance principale (fixée à la date d'anniversaire du contrat figurant au certificat d'assurance) moyennant un préavis de 2 mois en cas de paiement annuel ;
- ▲ En cas de survenance d'un des événements suivants (art L. 113-16 Code des assurances) :
 - ▲ Changement de domicile ;
 - ▲ Changement de situation ou de régime matrimonial ;
 - ▲ Changement de profession ;
 - ▲ Retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle,
- ▲ Lorsque le contrat a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle.

Par le Gestionnaire :

- ▲ En cas de non-paiement des cotisations (art. L. 113-3 du Code) ;
- ▲ En cas d'aggravation du risque (art. L. 113-4 du Code) ;
- ▲ En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (article L. 113-9 du Code) ;
- ▲ Après sinistre, l'Assuré ayant alors le droit de résilier les autres contrats qu'il a souscrits auprès du Gestionnaire (art. R. 113-10 du Code).

Par l'Assuré :

- ▲ En cas de vente de(s) Instrument(s) de musique assuré(s) avec production d'un justificatif de cette vente (entraînant un remboursement au prorata de la prime non courue) ;
- ▲ En cas de diminution du risque en cours de contrat si le Gestionnaire ne consent pas à la diminution de la prime correspondante (Art L. 113-4 Code des assurances).
- ▲ En cas de majoration de la prime, l'Assuré ayant alors la possibilité de résilier dans les 30 jours après la date à laquelle il aura eu connaissance de cette majoration.

De plein droit :

- ▲ en cas de retrait total de l'agrément de l'Assureur (art L. 326-12 du Code),
- ▲ en cas de perte totale des biens sur lesquels portent l'assurance, résultant d'un événement non garanti (art L. 121-9 du Code),
- ▲ en cas de réquisition des biens sur lesquels portent l'assurance, dans les cas et conditions prévus par la législation en vigueur,

Modalités de la résiliation

Lorsque l'Assuré a faculté de résilier le contrat, il peut le faire :

- ▲ Soit par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique, avec récépissé,
- ▲ Soit par une déclaration au siège social du Gestionnaire en demandant qu'un récépissé soit délivré,
- ▲ Par une notification faite par un huissier.

Lorsque le Gestionnaire décide de résilier le contrat, la notification est faite à l'Assuré, par lettre recommandée adressée à son dernier domicile connu.

En cas de résiliation pour changement de domicile, de situation ou régime matrimonial, de profession, pour retraite ou cessation définitive d'activité professionnelle (art. L. 113-16 du Code), la résiliation doit être notifiée, à l'autre partie, par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique, avec demande d'avis de réception, indiquant la nature et la date de l'événement invoqué.

Si la résiliation émane de l'Assuré, elle devra comporter toute précision de nature à établir qu'elle est en relation directe avec ledit événement.

La demande de résiliation doit être faite :

- ▲ Si elle émane de l'Assuré, dans les trois mois suivant la date de l'événement ;
- ▲ Si elle émane du Gestionnaire, dans les trois mois suivant le jour où le Gestionnaire a reçu notification de l'événement par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Prise d'effet de la résiliation

La résiliation prend effet un mois après la date d'envoi de la notification (le cachet de la poste faisant foi), à l'exception des cas suivants :

- ▲ Résiliation pour l'échéance principale : la résiliation intervient à l'échéance principale ;
- ▲ Perte totale des biens assurés du fait d'un événement non garanti, ou en cas de réquisition des biens sur lesquels repose l'assurance : la résiliation intervient immédiatement ;
- ▲ Aggravation du risque, omission ou inexactitude dans la déclaration du risque : la résiliation intervient 10 jours après notification à l'autre partie,
- ▲ Non-paiement des cotisations : la résiliation peut intervenir à partir du 10^e jour suivant la date de suspension de la garantie.

Pour toute prime supérieure à 50 € (incluant frais, commissions et taxes), le Gestionnaire aura droit à la portion de prime afférente à la période comprise entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation. Toute prime inférieure à ce montant est considérée forfaitaire et en cela ne peut donner lieu à aucun remboursement de la part du Gestionnaire.

Dispositions générales

Prescription

Conformément à l'article L. 114-1 du Code, « toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

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

Quand l'action de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en

justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

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

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

Conformément à l'article L.114-2 du Code, « La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressé(e) par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité ».

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription auxquelles se réfère l'article L. 114-2 du Code sont la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice, même en référé, (article 2241 à 2243 du Code civil), ou un acte d'exécution forcée (article 2244 à 2246 du Code civil).

Election de domicile

Pour l'exécution du présent contrat, le Gestionnaire fait élection de domicile en son siège social en France. Seule est reconnue la compétence des juridictions françaises.

Réclamation

Si les Assurés souhaitent adresser une réclamation, ils peuvent l'adresser à ADAGIO Assurance dont les coordonnées figurent ci-après, qui s'engage à accuser réception de la réclamation sous 10 jours ouvrables et adresser une réponse sous 20 jours ouvrables à compter de l'envoi de l'accusé de réception, sauf si la complexité du dossier nécessite un délai supplémentaire.

Toute réclamation doit être adressée :

par courrier à :
ADAGIO Assurance
BP 404
60500 CHANTILLY

ou par courriel à :
contact@adagioassurance.com.

Médiation

Si les réponses apportées à la réclamation sont considérées comme non satisfaisantes, un recours peut être présenté au Médiateur de l'assurance. Attention, il est à noter que seuls les litiges touchant les particuliers sont de la compétence de ce dernier.

A ce titre, il faut entendre par « particulier » au sens de la directive 2011/83/UE du 25 octobre 2011 : « Toute personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale, industrielle, artisanale ou libérale ».

Le médiateur peut être saisi :

Par courrier :
La Médiation de l'Assurance
TSA 50 110
75 441 Paris cedex 09

Par voie électronique en complétant le formulaire de saisine sur « www.mediation-assurance.org »

Il est possible de consulter la charte de médiation sur www.ffa-assurance.fr.

Traitement des données personnelles

Les informations à caractère personnel sont recueillies par ADAGIO Assurance qui agit en qualité de Responsable de Traitement, conformément aux dispositions du Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

Les Données à Caractère Personnel collectées sont destinées à ADAGIO Assurance, Responsable du Traitement ainsi qu'aux entités échangeant avec ADAGIO Assurance à des fins de gestion et de suivi des demandes. Les personnes intervenant dans le traitement des demandes pourront accéder aux données de l'Assuré/Souscripteur uniquement à cette fin.

Sans que l'Assuré/Souscripteur ait à donner son autorisation, les Données à Caractère Personnel recueillies pourront être communiquées en tant que de besoin et au regard des finalités mentionnées aux entités échangeant avec ADAGIO Assurance ainsi qu'à des tiers liés à ADAGIO Assurance par contrat pour l'exécution de tâches sous-traitées nécessaires à la gestion des demandes, tels que des intermédiaires et réassureurs, sous-traitants et prestataires, dans le respect de la législation sur la protection des données à caractère personnel et dans la limite nécessaire à l'exécution des tâches qui leur sont confiées.

Dans ces limites, toutes les informations recueillies dans le cadre d'une demande sont gardées confidentielles et autant que nécessaire anonymes, seules les informations qui sont exclusivement nécessaires étant transmises aux destinataires concernés.

Les Données à Caractère Personnel collectées le sont sur la base des dispositions légales et réglementaires, de l'exercice le cas échéant du contrat et de l'usage légitime, à des fins de traitement des demandes générales, de passation ou de gestion des contrats et d'indemnisation, ou encore de gestion des relations commerciales ou de lutte contre la fraude. Les données ainsi collectées ne seront pas traitées, ni transmises pour d'autres finalités.

Par ailleurs, l'Assuré/Souscripteur est informé qu'en vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires ADAGIO Assurance peut être amené à communiquer des informations à des autorités administratives ou judiciaires habilitées.

En application de la réglementation et en particulier du Règlement européen 2016/679, l'Assuré/Souscripteur dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de limitation des informations qui le concernent, en justifiant de son identité en écrivant à l'adresse suivante : Responsable du Traitement des Données, ASSURANCE & AUDIT - 1, avenue du Général de Gaulle 60500 CHANTILLY ou par mail : mesdonnees@adagioassurance.com.

L'Assuré/Souscripteur peut également, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données le concernant.

Les Données à Caractère Personnel collectées seront conservées pendant la durée du contrat le cas échéant, augmentée des durées de prescriptions en matière, notamment, de gestion des contrats et d'indemnisation, ou pour une durée de 3 (TROIS) ans suivant l'année durant laquelle a été formulée une demande si celle-ci n'est pas suivie d'un engagement. À l'issue de la durée de conservation prévue, les Données à Caractère Personnel font l'objet d'une suppression ou d'une anonymisation.

En cas de contestation, l'Assuré/Souscripteur dispose du droit de saisir la Commission Nationale Informatique et Libertés. En cas de décès, et en l'absence de directives de l'Assuré/Souscripteur, les héritiers disposent d'un droit de s'opposer à la poursuite des traitements des données ou de faire procéder à leur mise à jour.

Autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle au Gestionnaire est : Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09.