



NOTICE D'INFORMATION CONTRACTUELLE

ADEP CRÉOL'ASSISTANCE

QUE FAIRE EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE ?

**VOTRE DEMANDE D'ASSISTANCE DOIT ÊTRE
DIRECTEMENT FORMULÉE AUPRÈS DES SER-
VICES DE L'ORGANISME D'ASSISTANCE DÉSIGNÉ
CI-DESSOUS,
SOUS PEINE D'IRRECEVABILITÉ**

Lorsque survient un événement, pour faire jouer vos
Garanties, appelez

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE

2, rue Fragonard
75017 PARIS

01 40 25 52 55

24h/24 - 7j/7

svc-medical@mondial-assistance.fr

Munissez-vous des renseignements suivants :

- votre numéro de convention d'assistance n° 610998
- votre numéro d'adhésion ADEP
- vos nom, prénom, lieu où vous vous trouvez, le numéro de téléphone et le lieu où vous pouvez être contacté
- la nature de l'événement motivant votre appel

Dans tous les autres cas :

- écrivez à MONDIAL ASSISTANCE FRANCE en précisant le numéro de convention d'assistance : 610998 en y joignant toutes les pièces de nature à établir la matérialité de l'événement.
- MONDIAL ASSISTANCE FRANCE ne peut répondre des manquements ou contretemps qui résulteraient du non respect des dispositions qui précèdent.
- Par le seul fait de votre demande de bénéfice de l'assistance, vous vous engagez à fournir avec votre demande écrite ou dans les 5 jours suivant votre appel téléphonique : tous actes, pièces, factures et certificats justifiant la matérialité de l'événement.

La Notice d'information contractuelle
du contrat d'Assistance n° 610998
souscrit par l'ADEP auprès de MONDIAL ASSISTANCE
FRANCE.

*Les prestations de la présente convention
d'assistance souscrite par :*

SAS ADEP

Société de Courtage d'Assurances
SAS au capital de 22.800€

Il Immeuble West Side
Rue Ferdinand Forest Prolongée
ZI de Jarry
97122 BAIE MAHAULT

Service Adhérents :

574 route de Corneilhan - CS 80618
34535 BÉZIERS Cedex

Immatriculée au RCS de Pointe à Pitre sous le n° 480 434
281
et à l'ORIAS sous le n° 07 035 445 (www.orias.fr)
ci-après dénommée « ADEP »

Et par l'intermédiaire de :

AWP FRANCE SAS MONDIAL ASSISTANCE FRANCE

Société de courtage d'assurances

7, rue Dora Maar
93400 SAINT OUEN

Immatriculée au RCS de Bobigny sous le n°490 381 753
et à l'ORIAS sous le n°07 026 669 (www.orias.fr)

Auprès de :

Fragonard Assurances

2, rue Fragonard
75017 PARIS

Entreprise régie par le Code des assurances

SA immatriculée au RCS de Paris sous le n°479 065 351
ci-après dénommée « MONDIAL ASSISTANCE FRANCE »

1- DÉFINITIONS

Dans la présente Convention d'assistance « Créol'Assistance » (ci-après la « Convention »), les termes et expressions qui commencent par une lettre majuscule auront la signification suivante :

BÉNÉFICIAIRE

Le terme « Bénéficiaire » se réfère :

Vous-même, souscripteur du contrat « Créol'Assistance » et si vous avez souscrit l'option famille (6 personnes maximum) :

o Votre Conjoint,

o Vos enfants célibataires âgés de moins de 21 ans,

vivant sous le même toit et ayant leur Domicile en France métropolitaine

CONJOINT

Conjoint, partenaire de PACS ou concubin notoire du Bénéficiaire souscripteur du contrat « Créol'Assistance » et vivant habituellement sous son toit.

DELAI DE CARENCE

Le temps minimal qui doit s'être écoulé depuis la date d'adhésion au contrat « Créol'Assistance » avant de pouvoir bénéficier des prestations décrites dans la Convention.

DEPARTEMENT D'OUTRE-MER

Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte.

DOMICILE

Pour le Bénéficiaire : le lieu de résidence principale situé en France métropolitaine et dont l'adresse figure sur le dernier avis d'imposition sur le revenu.

Pour le Membre de la famille : le lieu de résidence principale situé en France métropolitaine ou dans l'un des Départements d'outre-mer.

FRAIS FUNÉRAIRES

Frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation obligatoires, de conditionnement, nécessaires au transport de corps et conformes aux réglementations locales et internationales applicables sur le lieu du décès et le lieu des obsèques.

Sont exclus les frais d'habillement, d'embaumement, de cérémonie, d'inhumation et de crémation.

Lorsque le transport de corps peut être effectué sans cercueil conformément aux normes en vigueur, les frais de cercueil ne sont pas pris en charge.

HOSPITALISATION

Tout séjour dans un établissement de soins privé ou public d'une durée supérieure à 14 jours.

MEMBRE DE LA FAMILLE

- Conjoint ou concubin, ou la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un PACS,

- grand-père, grand-mère, père, mère,

- enfant

- petits-enfants,

- frère, sœur, demi-frère, demi-sœur officiellement reconnus,

- à défaut, par substitution, tuteur ou tutrice légalement désignés par l'autorité judiciaire, beau-frère, belle-sœur, beau-père, belle-mère par alliance, gendre ou belle-fille, oncle ou tante au premier degré,

PAYS NON COUVERTS

Corée du Nord. La liste mise à jour des pays exclus, est disponible sur le site internet d'AWP France SAS à l'adresse suivante : <http://paysexclus.votreassistance.fr>

2- DÉCLARATIONS - CONVENTIONS

Vous avez déclaré que l'ensemble des bénéficiaires de la garantie vivant sous votre toit est en bonne santé et noté que le contrat auquel vous avez adhéré ne jouera pas pour les accidents, maladies ou infirmités dont vous avez connaissance avant la prise d'effet, ainsi que leurs suites, conséquences et aggravations.

Pour vous faire bénéficier de la meilleure cotisation, la garantie des neuf (9) premiers mois de l'adhésion ne s'exerce qu'en cas de décès par accident. Passé ce délai, votre couverture s'applique en cas de décès toutes causes que ce soit à la suite d'un accident ou d'une maladie, pour autant que les cotisations d'assurance soient réglées chez ADEP.

Vous avez la possibilité de renoncer à votre demande d'adhésion pendant un délai de trente (30) jours à compter du premier versement de cotisation en nous avisant au siège de l'ADEP par lettre recommandée.

La lettre de renonciation peut être rédigée comme suit :

« Madame, Monsieur,

Je vous informe de ma demande de renonciation à mon adhésion au contrat **CRÉOL'ASSISTANCE** que j'ai signé en date du .../.../...

Je vous remercie de bien vouloir procéder au remboursement des sommes versées lors de mon adhésion, dans un délai maximum de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la date de réception de ma lettre recommandée.

Fait à Signature

Le .../.../»

La durée du contrat est d'un an avec tacite reconduction, sauf résiliation par l'ADEP ou par vous, par lettre recommandée, trente (30) jours avant le mois anniversaire de la souscription.

Vous avez déclaré avoir été informé de votre droit d'accès ou de rectification sur le fichier de l'ADEP, prévu par la loi informatique et libertés (loi 78/17 du 6 janvier 1978 modifiée).

3 - GARANTIES

Les prestations décrites à l'article 4 « PRESTATIONS » peuvent être délivrées en cas de survenance d'un des événements suivants :

En cas du Décès du Bénéficiaire :

- Rapatriement de corps vers le Département d'Outre-Mer
- Transport de deux Membres de la famille vers le lieu d'inhumation
- Inhumation sans rapatriement de corps

En cas d'Hospitalisation du Bénéficiaire en France Métropolitaine :

- Transport d'un membre de la famille pour se rendre au chevet

En cas de décès dans un Département d'Outre-Mer d'un membre de la famille y résidant :

- Un billet pour se rendre aux obsèques.

Les garanties ci-dessous sont acquises suivant l'option souscrite lors de l'adhésion :

Option 1 : le billet d'avion d'un accompagnateur pour se rendre aux obsèques. Cette prestation est délivrée seulement si le Bénéficiaire a souscrit à l'option 1 et désigné le nom de cet accompagnateur lors de l'adhésion.

Option 2 : le décès d'un autre Membre de la famille (oncle, tante, neveu, nièce ...) est garanti seulement si le Bénéficiaire a souscrit à l'option 2 et désigné le nom de cette personne lors de l'adhésion.

4 - PRESTATIONS

Mondial Assistance se réserve le droit, préalablement à toute intervention, de vérifier la matérialité de l'événement ouvrant droit au bénéfice des prestations.

4.1. Rapatriement de corps vers le département d'outre-mer

En cas de décès du Bénéficiaire survenu en France métropolitaine ou dans un pays de l'Union Européenne, Mondial Assistance organise et prend en charge le transport du corps vers le Département d'outre-mer du lieu d'inhumation.

Les frais annexes nécessaires au transport du corps sont également pris en charge dont le coût d'un cercueil d'un modèle simple.

Les frais de cérémonie, d'accessoires, d'inhumation ou de crémation sont à la charge du demandeur.

En outre, Mondial Assistance pourra à la demande de la famille procéder aux démarches administratives en vue d'obtenir le permis d'inhumer, l'achat de la sépulture et la conseiller dans ses choix. **Les frais engagés sont à la charge du demandeur.**

Délais de carence de 9 mois entre la date d'adhésion au contrat « Créol'Assistance » et la date du Décès.

4.2. Transport de deux membres de la famille vers le lieu d'inhumation

Dans le cas du rapatriement du corps d'un Bénéficiaire vers un Département d'outre-mer Mondial Assistance organise, prend en charge et met à disposition de 2 (deux) Membres de la famille ne se trouvant pas sur place dans un Département d'outre-mer, un billet d'avion (aller/retour classe économique) pour se rendre aux obsèques dans le Département d'outre-mer.

Le retour aura lieu au plus tard 15 jours après les obsèques.

4.3. Inhumation sans rapatriement de corps

En cas de décès d'un Bénéficiaire en France métropolitaine ou dans un pays de l'Union Européenne, et si l'inhumation a lieu en France métropolitaine sans rapatriement de corps, Mondial Assistance organise, prend en charge et met à disposition de deux Membres de la famille résidant dans un Département d'outre-mer un billet d'avion (aller/retour classe économique) pour se rendre aux obsèques

Le retour aura lieu au plus tard 15 jours après les obsèques.

En cas de décès d'un Bénéficiaire survenu au cours d'un voyage de moins de 60 jours dans le Département d'outre-mer, si l'inhumation a lieu dans ce même département, Mondial Assistance organise, prend en charge et met à disposition de deux Membres de la famille résidant en France métropolitaine 1 (un) billet d'avion (aller/retour classe économique) pour se rendre aux obsèques dans le Département d'outre-mer.

Le retour aura lieu au plus tard 15 jours après les obsèques.

Délais de carence de 9 mois entre la date d'adhésion au contrat « Créol'Assistance » et la date du Décès.

4.4. Hospitalisation du bénéficiaire en France Métropolitaine

En cas d'hospitalisation du Bénéficiaire en France métropolitaine, d'une durée supérieure à 14 jours, Mondial Assistance organise, prend en charge et met à disposition d'1 (un) Membre de la famille résidant dans un Département d'outre-mer un billet d'avion (aller/retour classe économique) afin de se rendre au chevet du Bénéficiaire hospitalisé.

Délais de carence de 3 mois entre la date d'adhésion au contrat « Créol'Assistance » et la date d'Hospitalisation

4.5. Décès dans un département d'Outre-mer d'un membre de votre famille y résidant

En cas de décès dans un Département d'outre-mer d'un Membre de la famille (père, mère, grand père, grand-mère, frère, sœur, enfant) y résidant ou en cas de décès de ce membre lors d'un séjour ponctuel de moins de 60 jours en France métropolitaine, Mondial Assistance organise, prend en charge et met à la disposition du Bénéficiaire :

- 1 (un) billet d'avion (aller/retour classe économique) pour se rendre aux obsèques.

- 1 (un) billet d'avion (aller/retour classe économique) pour une personne accompagnant le Bénéficiaire pour se rendre aux obsèques. Cette prestation est valable seulement si l'adhérent a souscrit l'option 1 et a désigné le nom de cet accompagnateur lors de l'adhésion.

Le décès d'un autre Membre de la famille (oncle, tante, neveu, nièce ...) est couvert seulement si l'adhérent a souscrit l'option 2 et a désigné le nom de cette personne lors de l'adhésion.

Le retour aura lieu 15 jours au plus tard après les obsèques.

Délais de carence de 3 mois entre la date d'adhésion au contrat « Créol'Assistance » et la date du Décès.

5 - COTISATIONS

La cotisation est fixée en fonction de l'âge et de la composition de la famille :

- de dix-huit (18) à soixante-quatre (64) ans avec un tarif solo et un tarif famille ;
- moins de trente (30) ans avec un tarif solo ;
- à partir de soixante-cinq (65) ans avec un tarif solo et couple.

5.1.Évolution des cotisations

- La cotisation peut évoluer au 1^{er} Juillet de chaque année

- En cas de souscription à la formule solo moins de trente (30) ans, la cotisation évolue dès que l'adhérent atteint l'âge de trente (30) ans (date anniversaire).

5.2.Défaut de paiement des cotisations

En cas de non-paiement de la cotisation dans les dix (10) jours de son échéance, ADEP adresse à l'Adhérent(e) une lettre de mise en demeure par courrier recommandé avec avis de réception l'avisant de la situation et de ses conséquences sur le maintien des garanties souscrites.

Au terme d'un délai de quarante (40) jours à compter de la date d'envoi de cette lettre recommandée, si aucun paiement n'a été effectué dans cette période, à moins que l'Adhérent(e) n'apporte la preuve que le non-paiement est dû à un cas de force majeure, le contrat est résilié.

6 - RESPONSABILITÉS

Mondial Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. Le Bénéficiaire ou ses proches doivent, en cas d'urgence, prendre contact directement et en priorité avec les services locaux de secours d'urgence.

Mondial Assistance ne sera pas tenue responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, révolutions, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (Récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site du Ministère de l'Economie et des Finances : <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales>), mouvements populaires, émeutes, sabotage, terrorisme, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques graves et les événements imprévisibles d'origine naturelle.

Une information pour chaque pays est également disponible dans la rubrique « Conseil aux voyageurs » du site internet du Ministère des Affaires étrangères et du Développement international <http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/>

Elle s'efforcera néanmoins de tout mettre en œuvre pour venir en aide au Bénéficiaire.

L'organisation par le Bénéficiaire ou ses proches de l'une des assistances énoncées dans la Convention ne peut donner lieu à remboursement que si Mondial Assistance a été prévenue et a donné son accord exprès.

Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs originaux, dans la limite de ceux que Mondial Assistance aurait engagés pour organiser la prestation.

La responsabilité de Mondial Assistance ne concerne que les services qu'elle réalise en exécution de la Convention.

Elle ne sera pas tenue responsable :

- des actes réalisés par les Prestataires intervenant auprès du Bénéficiaire en leur propre nom et sous leur propre responsabilité,
- de l'inexécution ou de la mauvaise exécution de leurs obligations contractuelles consécutive à un cas de force majeure.

Tout supplément de changement de classe découlant de l'absence de siège disponible en classe économique est à la charge du bénéficiaire du titre de transport ; dans ce cas le bénéficiaire fera une avance de son billet et MONDIAL ASSISTANCE FRANCE le remboursera de la différence correspondant au prix du billet économique.

7 - EXCLUSIONS

7.1 .Exclusions générales

Outre les exclusions prévues à la Convention, sont toujours exclus :

- les conséquences des suicides ou les conséquences des tentatives de suicide du Bénéficiaire ;
- les frais engagés sans l'accord préalable de Mondial Assistance ;
- les frais non justifiés par des documents originaux ;
- les conséquences :
 - des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
 - de l'exposition à des agents biologiques infectants,
 - de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat,
 - de l'exposition à des agents incapacitants,
 - de l'exposition à des agents radioactifs,
 - de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,

qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales ;

- les dommages de toute nature causés ou provoqués par un Bénéficiaire ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, une faute intentionnelle ou dolosive du Bénéficiaire (L113-1 alinéa 2 Code des assurances), sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;

- les conséquences de :

- la guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des grèves, des prises d'otage, de la manipulation d'armes ;
- la consommation d'alcool par un Bénéficiaire et/ou l'absorption par un Bénéficiaire de médicaments, drogues ou toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrits médicalement ;
- la participation à tout sport exercé à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
- l'inobservation d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;

7.2. Exclusions spécifiques à l'assistance aux personnes

Les conséquences :

- de maladies et accidents antérieurs à la date d'effet du contrat,
- de maladies psychologiques antérieurement diagnostiquées/avérées/constituées ou en cours de traitement à la date d'effet du contrat,
- des affections de longue durée, de maladies chroniques ou de l'invalidité, antérieurement avérées/constituées,
- des interventions chirurgicales de confort ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire, dans les 6 (six) mois précédant la demande d'assistance ;
- les dommages résultant de soins d'ordre esthétique (y compris chirurgie esthétique) ;
- les conséquences de tout incident du transport aérien réservé par le Bénéficiaire, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelle que soient sa provenance et sa destination ;
- les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
- les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récidives) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement dans les 6 (six) mois précédant la demande d'assistance ;
- l'organisation et la prise en charge d'un transport visées à l'article « Rapatriement ou transport sanitaire » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas le Bénéficiaire de poursuivre son voyage ;
- la participation du Bénéficiaire à tout sport exercé en compétition officielle ou à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
- l'inobservation par le Bénéficiaire d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par le Bénéficiaire des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;
- les conséquences d'un Accident corporel survenu lors de la pratique par le Bénéficiaire de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : le kite-surf, le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, le delta-plane, planeur, parapente, toute activité de parachutisme ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du Code de l'aviation civile;
- les conséquences d'un Accident corporel survenu lors de la pratique par le Bénéficiaire du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité.

8 - MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Lorsqu'un Bénéficiaire est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

- par téléphone : ADEP Service Réclamation au 04 67 30 72 67 ;
- par Courrier : ADEP Service Réclamation 574 Route de Corneilhan CS 80618 - 34535 Béziers Cedex ;
- par Mail : service.reclamation@adep.com

En cas de désaccord sur les solutions proposées, le Bénéficiaire peut adresser une réclamation à l'adresse électronique suivante :

reclamation@votreassistance.fr

(ou envoyer un courrier à l'adresse : AWP FRANCE SAS, Service Réclamations, TSA 70002 – 93488 Saint Ouen Cedex.)

Un accusé de réception parviendra au Bénéficiaire dans les 10 (dix) jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.

Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les 2 (deux) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont Mondial Assistance le tiendrait informé.

Si le désaccord persiste, le Bénéficiaire peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'Assurance
<http://www.mediation-assurance.org>
LMA
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

Les entreprises d'assurance adhérentes de la FFA ont mis en place un dispositif permettant aux assurés et aux tiers de bénéficier d'une procédure de médiation pour le règlement de leurs litiges. Ce dispositif est défini par la Charte de la Médiation de l'Assurance.

9 - COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

Mondial Assistance fait éléction de domicile en son siège social : 7, rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen.

Les contestations qui pourraient être élevées contre Mondial Assistance à l'occasion de la mise en œuvre de la Convention sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites par courrier recommandé avec accusé de réception à l'adresse indiquée ci-dessus.

10- SUBROGATION

Toute personne bénéficiant de l'assistance subroge la société d'assistance et la compagnie d'assurance agréée dans ses droits et actions, contre tout tiers responsable à concurrence des frais engagés par elles en exécution de ce contrat.

11 - PRESCRIPTION

Toute action dérivant du contrat d'assurance est prescrite par un délai de deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions fixées à l'article L 114-1 du Code des assurances.

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L114-1 à L114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

- Article L114-1 du Code des assurances

« 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, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »

- Article L114-2 du Code des assurances

« 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, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »

- Article L114-3 du Code des assurances

« Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au

contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont énoncées aux articles 2240 et suivants du Code Civil, parmi ces dernières figurent notamment : la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait, la demande en justice même en référé, l'acte d'exécution forcée.

Pour connaître l'exhaustivité des causes ordinaires d'interruption de la prescription, se reporter aux articles du Code civil précités.

12 - TERRITORIALITÉ

Validité territoriale

Selon précision indiquée dans chacune des prestations, les prestations sont accordées pour les événements garantis survenus :

Pour le Bénéficiaire :

- En France métropolitaine.
- Dans les Pays de l'Union Européenne, hors Pays non couverts.

Pour le Membre de la famille :

- En France métropolitaine
- Dans l'un des Départements d'outre-mer suivants : Martinique, Guadeloupe, Guyane, Réunion, Mayotte, hors Pays non couverts.

13 -PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Le traitement de données à caractère personnel est régi par la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et le 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.

Fragonard Assurances est le responsable du traitement des données à caractère personnel, recueillies en vue de la passation, la gestion et l'exécution des contrats.

Ces données sont conservées pendant la durée nécessaire à l'exécution du contrat et conformément aux dispositions relatives à la prescription. Elles sont destinées aux gestionnaires des prestations d'assistance et sont susceptibles d'être communiquées à des sous-traitants, situés hors de l'Union Européenne.

Conformément à la législation et réglementation applicables en matière de protection des données le Bénéficiaire peut exercer son droit d'accès aux données le concernant et les faire rectifier en contactant : DPO (DPMS), 574 Route de Corneilhan- CS 80618 - 34535 BEZIERS Cedex ou par e-mail à dpo@adep.com.

Le Bénéficiaire est informé de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel » sur laquelle il peut s'inscrire : <https://conso.bloctel.fr/>.

Pour plus d'informations, il est possible de consulter la Déclaration de confidentialité expliquant notamment comment et pourquoi sont collectées les données personnelles. Sa version la plus récente a été remise au Bénéficiaire lors de la souscription du contrat.

Dans le cadre de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, Fragonard Assurances se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes conformément à la législation en vigueur.

14 - AUTORITÉ DE CONTRÔLE

Les entreprises qui accordent les prestations prévues par la Convention sont soumises au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, site au 4 Place de Budapest CS 92459 75436 PARIS CEDEX 09 - www.acpr.banque-france.fr

15 - LOI APPLICABLE – LANGUE UTILISÉE

La Convention est régie par la loi française.

La langue utilisée pour l'exécution de la Convention est le français.

Assurément proche !

ADEP est le spécialiste des assurances de personnes, auprès des particuliers et des entreprises, depuis près de 30 ans en Guadeloupe, Martinique, Saint Martin, Guyane, Réunion, Mayotte et en métropole.

Vous écouter, comprendre vos besoins, vous conseiller, vous simplifier l'assurance et vous accompagner, sont les priorités quotidiennes de l'ensemble des collaborateurs ADEP.

Nous mettons tout en œuvre pour vous apporter la tranquillité grâce à notre réseau de proximité et notre qualité de service reconnu.

Notre objectif : être proche de vous, bien vous protéger... vous satisfaire .

31 agences proches de vous !



ADEP Guadeloupe
Siège social
11 Immeuble WEST SIDE
Rue Ferdinand Forest Prolongée - ZI Jarry
97122 BAIE MAHAULT
0590 38 00 22



ADEP Martinique
ZAC de Dillon - RD 13
Immeuble ADEP
97200 FORT DE FRANCE
0596 61 71 00



ADEP Guyane
1 place Victor Schoelcher
97300 CAYENNE
0594 25 00 25



ADEP Réunion
51 Ter rue Pasteur
97400 SAINT DENIS
0262 34 64 40



ADEP Mayotte
17 Place Mariage
97600 MAMOUDZOU
0269 60 24 88



ADEP Paris
70 rue du Rocher
75008 PARIS
0143 70 22 77

■ SANTÉ ■ OBSÈQUES ■ PRÉVOYANCE

PARTICULIERS & ENTREPRISES