

ANNEXE 1 : NOTICE D'INFORMATION

NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT ASSURANCE N°10542
--

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSURANCE

Les moyens de contacter le Courtier gestionnaire sont les suivants :

Sur le site de déclaration de sinistre : <https://francebillet.claim.meetch.io/ticketing/fr>
sur le site : www.meetch.io
par voie postale : 141, avenue de Wagram – 75017 PARIS

Pensez à rassembler les informations suivantes qui vous seront demandées lors de votre appel :

- Le numéro de votre contrat,
- Vos nom et prénom,
- L'adresse de votre domicile,
- Le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre,
- Le motif de votre déclaration.

Lors du premier appel, un numéro de dossier d'assurance vous sera communiqué. Le rappeler systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec notre Service Assurance.

TABLEAU DE GARANTIES

GARANTIES D'ASSURANCE	PLAFOND
ANNULATION DE BILLETTERIE ✓ Annulation avec ou sans Justificatifs	Dans la limite de 5 000 € par panier ⇒ 70% de remboursement sans justificatif ⇒ 100% de remboursement avec justificatif

ARTICLE 1 – DEFINITIONS ET CHAMP D'APPLICATION**Nous, l'Assureur**

MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX. SA au capital de 15 180 660 € – Entreprise régie par le Code des Assurances - Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel de Résolution – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 – 383 974 086 RCS Bobigny – TVA FR 31 383 974 086.

Courtier gestionnaire : PHENOMEN, agissant sous la marque commerciale « MEETCH », SASU au capital de 10.000€, dont le siège social est situé 141 avenue de Wagram 75017 Paris, immatriculée au RCS de Paris sous le n° 833 740 699 et a l'ORIAS sous le n° 18 000 514 www.orias.fr

Accident corporel : Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime, constatée par une Autorité médicale, entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.

Adhérent : La personne physique majeure ayant acheté un Billet assuré et ayant adhéré au Contrat, identifiée comme telle sur le Certificat d'adhésion.

Agression : Toute menace ou violence physique exercée par un Tiers en vue de déposséder l'Adhérent à l'assurance ou l'Assuré du Billet garanti.

Assuré : Toute personne bénéficiant d'un Billet assuré.

Autorité médicale : Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où est constaté l'Accident corporel grave ou la Maladie grave, et bénéficiant de l'autorisation d'exercer.

Billet assuré : Titre, droit d'entrée ou abonnement d'un montant maximum de 1.500 € l'unité pour un Évènement se déroulant en France métropolitaine ou dans tout autre pays de l'Union européenne dans la limite du plafond de garantie.

Seuls les Billets comportant une date de fin de validité peuvent être assurés. Sont également assurées les prestations annexes au Billet assuré, à condition que ces prestations soient consommables uniquement sur le site dudit Évènement.

Certificat d'adhésion : Le document adressé par e-mail par le Courtier gestionnaire à l'Adhérent pour confirmer son adhésion au Contrat.

Domicile : Le lieu de résidence principal et habituel de l'Assuré.

Dommage matériel accidentel : Toute destruction, détérioration totale ou partielle, extérieurement visible, impactant le Domicile ou les locaux professionnels de l'Assuré et provoquée par un Accident.

Évènement : L'activité, la visite, le spectacle ou la manifestation culturelle, sportive ou de loisirs garantie pour laquelle le Billet assuré a été acheté par l'Adhérent au Distributeur.

Garantie : La garantie d'assurance relative au Contrat.

Maladie : Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une Autorité médicale, entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation temporaire ou définitive de toute activité professionnelle ou autre.

Sinistre : Évènement susceptible de mettre en œuvre la Garantie.

Territorialité : La Garantie est acquise à l'Adhérent pour les Sinistres survenant dans le monde entier. L'indemnisation sera versée au lieu de résidence de l'Adhérent.

Tiers : Toute personne physique autre que l'Adhérent, l'Assuré, son conjoint ou son concubin, son partenaire de PACS, ses ascendants ou ses descendants.

Vol : Dépossession frauduleuse par un Tiers du Billet assuré, par effraction ou par agression.

Vol par agression : Le Vol au moyen de menaces ou de violences exercées par un Tiers.

Vol par effraction : Le Vol par le forçement ou la destruction de tout dispositif de fermeture d'un local immobilier construit en dur, clos et couvert, d'une habitation ou d'un véhicule. Est assimilé à l'effraction l'usage de fausses clés, de clés indûment obtenues ou de tout instrument pouvant être frauduleusement employé pour actionner un dispositif de fermeture sans le forcer ni le dégrader.

ARTICLE 2 – MODALITES D'ADHESION

QUI PEUT ADHERER AU CONTRAT ?

Toute personne physique majeure ayant acheté, auprès du Distributeur, un ou plusieurs Billets peut adhérer au Contrat.

COMMENT ADHERER AU CONTRAT ?

La personne physique majeure qui souhaite bénéficier de la Garantie pour le(s) Billet(s) assuré(s) doit adhérer au Contrat en donnant son consentement à l'offre d'assurance au moment de l'achat du Billet assuré sur le site Internet de France Billet (francebillet.com), après avoir pris connaissance du document d'information normalisé, de la fiche d'information et de conseil préalable ainsi que de la présente notice d'information, et en avoir accepté les termes.

Tous les documents précités, ainsi que la facture attestant le paiement du prix d'achat toutes taxes comprises des Billets, doivent être conservés sur un support durable. Ils peuvent être adressés par voie postale sur simple demande.

PREUVE DE L'ADHESION

Les données électroniques conservées par l'Assureur ou par tout mandataire de son choix valent signature par l'Adhérent, lui sont opposables et peuvent être admises comme preuve de son identité et de son consentement à l'offre d'assurance et aux termes de la notice d'information.

CONFIRMATION DE L'ADHESION AU CONTRAT

Le Courtier gestionnaire adresse à l'Adhérent, par e-mail, un Certificat d'adhésion, la notice d'information ainsi que les documents d'informations précontractuelles, que l'Adhérent s'engage également à conserver sur un support durable.

COTISATION D'ASSURANCE

Le montant de la cotisation dépend du montant total TTC des Billets achetés par l'Adhérent. Son montant est indiqué à l'Assuré avant son consentement à l'adhésion puis, une fois l'adhésion effectuée, sur le Certificat d'assurance.

La cotisation d'assurance est payée par l'Assuré dans sa totalité auprès du Distributeur en même temps que la réservation de l'Évènement.

En cas de paiement en plusieurs fois proposé par le Distributeur, le montant total de la cotisation d'assurance est réglé lors du premier ou du dernier prélèvement.

Il est rappelé que le paiement de la cotisation annuelle par prélèvement mensuel est une modalité de paiement accordée à l'Adhérent. Cependant, la cotisation est réputée certaine, liquide et exigible vis-à-vis de l'Assureur dès la conclusion de l'adhésion au Contrat. Ainsi, en cas de non-paiement de la cotisation, l'Assureur se réserve le droit de solliciter le paiement de la cotisation totale auprès de l'Adhérent.

RENONCIATION A L'ADHESION

En cas d'adhésion en ligne sur le site Internet de France Billet (francebillet.com), et conformément à l'article L.112-2-1 du Code des assurances, l'Adhérent peut renoncer à son adhésion au Contrat dans les 30 jours suivant son acceptation du Contrat et la réception des documents contractuels y afférents, en annulant simplement sa demande d'assurance dans son espace client sur le site du Courtier gestionnaire. Il peut utiliser le modèle suivant :

« Je soussigné(e) [Nom, Prénom, Adresse], déclare renoncer à mon adhésion à l'Assurance "Billetterie France Billet" N°10542. Date et lieu, Signature. »

La résiliation prend effet au moment de la notification de la renonciation.

Le Courtier gestionnaire, au nom et pour le compte de l'Assureur, remboursera alors la cotisation d'assurance payée au moment de l'adhésion.

Toutefois, si l'Assuré demande à bénéficier de la Garantie pendant le délai de renonciation, dans les conditions prévues à la Notice, il ne pourra plus exercer son droit de renonciation, cette demande constituant son accord à l'exécution du Contrat.

ARTICLE 3 – DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE**ANNULATION DE BILLETTERIE****ANNULATION AVEC OU SANS JUSTIFICATIF**

En cas d'impossibilité d'assister à l'Évènement objet du Billet assuré pendant la période de validité de la Garantie (précisée à l'Article 5 de la présente Notice), le Billet assuré ou la partie de l'abonnement assuré restant à couvrir sera remboursé dans les conditions définies à l'Article 8 de la présente Notice pour l'une des causes suivantes :

- **Accident corporel ou Maladie de l'un des Assurés**, entraînant l'incapacité d'assister à l'Évènement ;
- **Accident corporel, Maladie ou décès du conjoint** de droit ou de fait de l'un des Assurés, de son partenaire dans le cadre d'un PACS, de l'un de ses ascendants ou descendants jusqu'au second degré, ou de l'un de ses frères ou sœurs, entraînant l'incapacité d'assister à l'Évènement ;
- **Accident corporel, Maladie ou décès de la personne qui devait garder les enfants mineurs** de l'Assuré pendant l'Évènement garanti ;
- **Complication de grossesse de l'Assurée** impliquant la nécessité de rester alitée le jour de l'Évènement, même si l'état de grossesse était connu au moment de l'Adhésion au Contrat ;
- **Naissance d'un enfant ou d'un petit-enfant de l'Assuré**, survenant dans les 7 jours précédant l'Évènement ;
- **Grève des transports en commun le jour de l'Évènement**, c'est-à-dire arrêt du transport en commun initialement prévu pour se rendre à l'Évènement à la suite d'un mouvement de grève, à la condition qu'il n'existe aucun autre moyen de transport en commun permettant de s'y rendre, ou dans la mesure où tout autre moyen de transport en commun disponible double le temps de transport initial, avec un minimum de 30 minutes supplémentaires ;
- **Dommages matériels importants**, survenant postérieurement à l'Adhésion au Contrat, impactant le Domicile de l'Assuré ou les locaux professionnels ou l'exploitation agricole dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit, dans la mesure où ces dommages matériels nécessitent impérativement la présence de l'Assuré sur les lieux le jour de l'Évènement pour effectuer les actes conservatoires nécessaires ;
- **Convocation de l'Assuré en tant que juré d'assises ou témoin** pour le jour de l'Évènement, à la condition que cette convocation n'était pas connue de l'Assuré au moment de l'Adhésion au Contrat ;
- **Convocation de l'Assuré à un examen de rattrapage** pour le jour de l'Évènement, à la condition que l'échec à l'examen et la date de l'examen de rattrapage n'étaient pas connus de l'Assuré au moment de l'Adhésion au Contrat ;

- **Contrainte professionnelle de l'Assuré**, c'est-à-dire déplacement professionnel le jour de l'Évènement à plus de 150 km du lieu de l'Évènement, ou obligation pour l'Assuré d'être à son poste de travail ou à un rendez-vous professionnel chez un fournisseur ou un client au moment de l'Évènement, à la condition que cette contrainte professionnelle n'était pas connue de l'Assuré au moment de l'Adhésion au Contrat ;
- **Vol des papiers d'identité** (carte d'identité ou passeport) indispensables à l'Assuré pour se rendre sur le lieu de l'Évènement ou pour retirer son Billet assuré, survenant dans le mois qui précède l'Évènement garanti(e), postérieurement à l'acquisition du Billet et sous réserve que ce vol fasse l'objet d'un dépôt de plainte auprès des autorités de police compétentes ;
- **Vol du ou des Billets garantis**, commis par effraction ou par agression, sous réserve que ce vol fasse l'objet d'un dépôt de plainte auprès des autorités de police compétentes ;
- **Immobilisation du véhicule de l'Assuré** jusqu'au lendemain de l'Évènement, à la condition qu'elle soit consécutive à un accident de la circulation ou à une panne mécanique (hors panne de carburant), survenu dans les 6 heures précédant l'Évènement et ayant nécessité l'intervention d'un dépanneur ;
- **Tout autre évènement aléatoire empêchant l'Assuré de se rendre à l'Évènement assuré (sauf lorsque le Billet est un abonnement)**, à la condition qu'il résulte d'une circonstance non intentionnelle de la part de l'Assuré ou d'un membre de sa famille, imprévisible, inconnue le jour de l'Adhésion au Contrat et provenant de l'action d'une cause extérieure à l'Assuré.

Les Sinistres survenus au(x) Billet(s) assuré(s) sont couverts sous réserve des exclusions, des limites de la Garantie ainsi que du respect des délais de déclaration et des formalités prévus par la présente notice d'information.

La Garantie s'appliquera uniquement si le Contrat est en cours d'exécution à la date de survenance du Sinistre.

LIMITES DE LA GARANTIE

1 (un) Sinistre unique par Évènement pendant la durée de validité de la Garantie, dans la limite de 5.000 € par panier (ensemble des billets/abonnements achetés par l'Adhérent).

LORSQUE LA DEMANDE DE REMBOURSEMENT CONCERNE UN ABONNEMENT, LE REMBOURSEMENT SERA EFFECTUÉ UNIQUEMENT SUR LA BASE D'UNE DEMANDE AVEC JUSTIFICATIFS. LES DEMANDES DE REMBOURSEMENT SANS JUSTIFICATIF SERONT IRRECEVABLES.

PERIODE DE VALIDITE DE LA GARANTIE

Une fois validée par l'Adhérent au moment de l'achat des Billets, la Garantie prend effet après l'encaissement effectif par le Distributeur du montant total de la cotisation due.

La Garantie cesse :

- Automatiquement à la date et à l'heure de l'Évènement ou, en cas de Billets valables sur plusieurs jours, à la fin du premier jour de l'Évènement ;
- En cas d'exercice du délai de renonciation dans les conditions prévues par la réglementation.

MODALITES D'INDEMNISATION

Pour autant que la Garantie soit acquise, le prix du Billet assuré, déduction faite des montants éventuellement remboursés par l'organisateur de l'Évènement, sera intégralement remboursé à l'Adhérent par virement, dans les 48 heures qui suivent la date à laquelle le Courtier gestionnaire est en possession de tous les justificatifs du Sinistre, dans la limite du plafond de garantie indiqué à l'article 3.2, hors week-ends et jours fériés.

Dans le cas d'un remboursement d'abonnement, seule la partie de l'abonnement restant à courir sera remboursée.

À défaut pour l'Assuré de transmettre les pièces justificatives nécessaires, l'Adhérent se verra appliquer une décote de 30 % sur le prix d'achat TTC du Billet assuré.

AUCUNE INDEMNISATION N'EST POSSIBLE EN CAS DE DÉCLARATION DE SINISTRE AVANT LE PAIEMENT EFFECTIF DU PRIX TOTAL DES BILLETS ET DE LA COTISATION.

Une fois indemnisés, les Billets assurés deviennent de plein droit la propriété de l'Assureur (article L.121-14 du Code des assurances).

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Pour obtenir l'indemnisation de son Sinistre, l'Adhérent doit fournir les justificatifs suivants :

→ Dans tous les cas : l'original du ou des Billets assurés (sauf si le ou les Billets assurés n'ont pas pu être retirés, s'ils ont été volés ou s'il s'agit d'un e-billet) ainsi que les coordonnées bancaires de l'Adhérent à l'assurance (afin de permettre le virement de l'indemnité).

→ Si les Billets assurés n'ont pu être retirés ou s'ils ont été volés ou s'il s'agit d'un e-billet : preuve du paiement (facture, relevé de compte, etc.).

→ En cas d'Accident corporel ou de Maladie : certificat médical* initial précisant explicitement la contre-indication de se rendre à l'Évènement réservé.

→ En cas de décès : copie du certificat de décès.

→ En cas de complication de grossesse : certificat médical* attestant que l'Assurée doit être alitée le jour de l'Évènement.

→ En cas de naissance : copie de l'acte de naissance.

→ En cas de grève des transports en commun : justificatif de domicile et justificatif de la société de transport en commun permettant d'établir que le temps de transport initial a doublé, avec un minimum de 30 minutes supplémentaires.

→ En cas de dommages matériels importants : copie de la déclaration de sinistre effectuée auprès de l'Assureur du ou des biens sinistrés.

→ En cas de convocation en tant que juré d'assises, témoin ou à un examen de rattrapage : copie de la convocation officielle.

→ En cas de contrainte professionnelle : copie de l'ordre de mission établi par l'employeur de l'Assuré. Cet ordre de mission doit être établi sur papier ou email à en-tête de la société, comporter notamment le n° SIREN, et être daté, tamponné et signé par l'employeur de l'Assuré.

→ En cas de rendez-vous professionnel chez un fournisseur ou un client : copie des papiers d'identité de la personne rencontrée.

→ En cas de Vol des papiers d'identité ou de Vol du ou des Billets garantis : copie du dépôt de plainte.

→ En cas d'immobilisation du véhicule de l'Assuré : copie de la facture de dépannage/remorquage du véhicule.

→ Pour tout autre évènement aléatoire (sauf lorsque le Billet est un abonnement, ce motif n'étant pas recevable) : tout élément demandé par le Courtier gestionnaire permettant, au vu de la nature de l'aléa empêchant de se rendre à l'Évènement, d'établir les circonstances de sa survenance.

***Le certificat médical doit être établi par une Autorité médicale qui est un Tiers à l'Assuré.**

Toutes les pièces justificatives du Sinistre doivent être adressées au Courtier gestionnaire via les canaux indiqués.

Par ailleurs, l'Adhérent devra fournir au Courtier gestionnaire tout document que l'Assureur estime nécessaire pour apprécier le bien-fondé de sa demande d'indemnisation.

Si l'Assureur l'estime nécessaire, il pourra demander l'avis d'un expert ou d'un enquêteur pour apprécier le Sinistre.

Si, de mauvaise foi, l'Assuré utilise des documents inexacts comme justificatifs, use de moyens frauduleux ou fait des déclarations inexactes ou incomplètes, la Garantie ne sera pas acquise à l'Adhérent et l'Assureur sera fondé à conserver les primes payées.

L'Assureur se réserve le droit d'exercer des poursuites judiciaires devant les juridictions pénales.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Sont exclus les Sinistres ayant pour cause les évènements suivants :

- Erreur dans la saisie du choix du Billet et/ou erreur dans la saisie de la commande, à savoir : erreur dans le nombre de Billets, erreur dans la date, erreur de lieu, erreur dans le choix de la catégorie de place, doublon dans l'achat de Billets par l'Assuré ou par un tiers en faveur de l'Assuré au moment de la réservation ;
- Annulation de l'Évènement garanti en lui-même, ou report ou modification de la date, du lieu, de l'horaire, de la programmation ou de l'organisation de l'Évènement initialement réservé ;
- Accidents ou Maladies ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute ou d'une hospitalisation antérieurement à la date d'Adhésion au Contrat ;
- Maladies nécessitant des traitements psychiques médicamenteux et/ou psychothérapeutiques (y compris la dépression nerveuse), sauf lorsqu'elles ont entraîné une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs ;
- Suicide ou tentative de suicide ;
- Impossibilité d'accès au site de l'Évènement en raison de la non-présentation d'un passe sanitaire ou vaccinal valide pour chaque détenteur d'une place pour l'Évènement assuré ;
- Non-respect de la réglementation sanitaire mise en place par le gouvernement et en vigueur pour accéder aux Évènements ou à tout type de lieux recevant du public ;
- Dysfonctionnement de la plateforme de billetterie ;
- Perte des Billets garantis ;
- Perte des papiers d'identité ;
- Arrêt des transports en commun à la suite d'une décision judiciaire ou administrative ;

- Billets contrôlés par tout moyen par les organisateurs de l'Évènement à l'entrée du lieu de l'Évènement ;
- Vol des Billets garantis commis sans effraction ou sans agression ;
- Traitements esthétiques, cures ;
- Fécondation in vitro ;
- Examens médicaux périodiques de contrôle ou d'observation ;
- Épidémies ou pandémies telles que définies par le Ministère de la Santé ou par l'OMS, pollution, grèves (autres que le cas de grève des transports en commun prévu par la Garantie), catastrophes naturelles, émeutes, mouvements populaires ;
- Faute intentionnelle ou dolosive commise par l'Assuré ;
- Négligence de l'Assuré ;
- Motifs dont l'Assuré avait connaissance lors de l'Adhésion au Contrat comme étant susceptibles de mettre en jeu la Garantie ;
- Procédures pénales dont fait l'objet l'Assuré ;
- Non-présentation, pour quelque cause que ce soit, d'un des documents indispensables au retrait du ou des Billets garantis, sauf dans le cas du Vol des papiers d'identité prévu à l'Article 3.1 ;
- Faits de guerre ou de guerre civile et événements analogues, émeutes, troubles intérieurs, actes de violence pour des motifs politiques, attentats ou actes terroristes, grèves, lock-out et conflits sociaux, expropriations ou interventions assimilables à une expropriation, saisies, retraits, décrets ou diverses interventions d'une autorité supérieure, ainsi que dommages découlant de catastrophes naturelles ou de l'énergie nucléaire.

Sont toujours exclus du bénéfice de la Garantie : tout Assuré figurant sur une base de données officielle, gouvernementale ou policière de personnes avérées ou présumées terroristes ; tout Assuré membre d'une organisation terroriste ; tout Assuré trafiquant de stupéfiants ; tout Assuré impliqué en tant que fournisseur dans le commerce illégal d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques.

La responsabilité de MUTUAIDE ASSISTANCE ne peut en aucun cas être engagée pour des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure, ou d'événements tels que la guerre civile ou étrangère, les émeutes ou mouvements populaires, le lock-out, les grèves, les attentats, les actes de terrorisme, les pirateries, les tempêtes et ouragans, les tremblements de terre, les cyclones, les éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, la désintégration du noyau atomique, l'explosion d'engins et les effets nucléaires radioactifs, les épidémies, les effets de la pollution et catastrophes naturelles, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ou de force majeure, ainsi que leurs conséquences.

ARTICLE 4 – REGLES DE FONCTIONNEMENT DES PRESTATIONS D'ASSURANCE

DANS QUEL DELAI VOUS DEVEZ DECLARER LE SINISTRE ?

La déclaration du sinistre doit être faite dans les 5 jours qui suivent leur prise de connaissance par l'Adhèrent de l'empêchement de se rendre à l'Évènement sauf cas fortuit ou de force majeure.

COMMENT DECLARER LE SINISTRE ?

La déclaration de Sinistre s'effectue auprès du Courtier gestionnaire selon les modalités suivantes :

Sur le site de déclaration de sinistre : <https://francebillet.claim.meetch.io/ticketing/fr>

sur le site : www.meetch.io

par voie postale : 141, avenue de Wagram – 75017 PARIS

Si l'Adhèrent ne respecte pas ce délai de déclaration de Sinistre et si l'Assureur prouve que ce retard lui a causé un préjudice, l'Adhèrent ne bénéficiera pas de la Garantie (article L.113-2 du Code des assurances).

ARTICLE 5 – CONDITIONS DE REMBOURSEMENT

Les remboursements à l'Assuré ne peuvent être effectués par nos soins que sur présentation des factures originales acquittées correspondant à des frais engagés avec notre accord.

Les demandes de remboursement doivent être adressées à :

**Sur le site de déclaration de sinistre : <https://francebillet.claim.meetch.io/ticketing/fr>
sur le site : www.meetch.io
par voie postale : 141, avenue de Wagram – 75017 PARIS**

ARTICLE 6 – TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

Une réclamation est l'expression orale ou écrite d'un mécontentement envers un professionnel. Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.

Pour toute réclamation sur vos garanties d'assurance, vous pouvez vous adresser un mail à PHENOMEN en écrivant reclamation@meetch.io

S'il n'est pas donné satisfaction à votre réclamation orale, nous vous invitons à nous écrire, soit par e-mail à : reclamation@meetch.io ou par courrier à :

Phenomen – Service Réclamation - 141, avenue de Wagram – 75017 PARIS

En cas de réclamation écrite, nous accuserons réception de celle-ci dans un délai maximum de 10 jours ouvrables à partir de sa date d'envoi.

Notre réponse doit vous être apportée par écrit deux mois au plus tard à compter de l'envoi de cette réclamation.

Si cette réponse ne vous satisfait pas, ou si aucune réponse ne vous a été apportée à l'issue de ces deux mois, vous disposez du droit de saisir la Médiation de l'Assurance sur le site www.mediation-assurance.org ou par courrier (Médiation de l'Assurance TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09), sans préjudice du droit de saisir la justice.

ARTICLE 7 – COLLECTE DE DONNEES

L'Assuré reconnaît être informé que l'Assureur, traite ses données personnelles conformément à la réglementation relative à la protection des données personnelles en vigueur et que par ailleurs :

- les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances),
- Le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.
- Les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.

- Les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

Elles peuvent également être transmises s'il y a lieu aux organismes professionnels ainsi qu'à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs.

Des informations le concernant peuvent également être transmises au Souscripteur, ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que services en charge du contrôle interne).

- En sa qualité d'organisme financier, l'Assureur est soumis aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs.

Les données et les documents concernant l'Assuré sont conservés pour une durée de cinq (5) ans à compter de la clôture du contrat ou de la cessation de la relation.

- Ses données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Cette inscription pouvant avoir pour effet un allongement de l'étude de son dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés.

Dans ce cadre, des données personnelles le concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des entités du Groupe Assureur dans le cadre de la lutte contre la fraude. Ces données peuvent également être destinées au personnel habilité des organismes directement concernés par une fraude (autres organismes d'assurance ou intermédiaires ; autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels ; organismes tiers autorisés par une disposition légale et, le cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants).

En cas d'alerte de fraude, les données sont conservées maximum six (6) mois pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente les données sont conservées jusqu'à cinq (5) ans à compter de la clôture du dossier de fraude, ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables.

Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées passé le délai de 5 ans à compter de la date d'inscription sur cette liste.

- En sa qualité d'Assureur, il est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux.
- Les données personnelles pourront également être utilisées par l'Assureur dans le cadre de traitements qu'il met en œuvre et dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et ou d'assistance et offres de services.
- Les données personnelles le concernant peuvent être accessibles à certains des collaborateurs ou prestataires de l'Assureur établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne.
- L'Assuré dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux données traitées. Il dispose également du droit de demander de limiter l'utilisation de ses données lorsqu'elles ne sont plus nécessaires, ou de récupérer dans un format structuré les données qu'il a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsqu'il a consenti à l'utilisation de ces données.

Il dispose d'un droit de définir des directives relatives au sort de ses données personnelles après sa mort. Ces directives, générales ou particulières, concernent la conservation, l'effacement et la communication de ses données après son décès.

Ces droits peuvent être exercés auprès du Délégué Représentant à la Protection des Données de l'Assureur :

- par mail : à l'adresse DRPO@MUTUAIDE.fr
- ou
- par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : Délégué représentant à la protection des données – MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX.

Après en avoir fait la demande auprès du Délégué représentant à la protection des données et n'ayant pas obtenu satisfaction, il a la possibilité de saisir la CNIL (Commission Nationale de l'informatique et des Libertés).

ARTICLE 8 – SUBROGATION

MUTUAIDE ASSISTANCE est subrogée à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions du Bénéficiaire, contre toute personne responsable des faits ayant motivé son intervention. Lorsque les prestations fournies en exécution de la convention sont couvertes en tout ou partie auprès d'une autre compagnie ou institution, MUTUAIDE ASSISTANCE est subrogée dans les droits et actions du bénéficiaire contre cette compagnie ou cette institution.

ARTICLE 9 – PRESCRIPTION

En application de l'article L 114-1 du Code des assurances, toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance. Ce délai est porté à dix ans pour les garanties décès, les actions des bénéficiaires étant prescrites au plus tard trente ans à compter de cet évènement.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

Il est rappelé que :

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

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

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

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

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

- la désignation d'un expert à la suite d'un sinistre ;
- l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et adressée par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité de sinistre).

ARTICLE 10 – REGLEMENT DES LITIGES

Tout différend né entre l'Assureur et l'Assuré relatif à la fixation et au règlement des prestations sera soumis par la partie la plus diligente, à défaut de résolution amiable, à la juridiction compétente du domicile du bénéficiaire conformément aux dispositions prévues à l'article R 114-1 du Code des assurances.

ARTICLE 11 – FAUSSES DECLARATIONS

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion :

- Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L 113.8 du Code des Assurances.
- Toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités du Code des Assurances tel que prévu à l'article L 113.9.

ARTICLE 12 – AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité chargée du contrôle de MUTUAIDE ASSISTANCE est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4, place de Budapest – CS 92 459 – 75 436 Paris Cedex 9.