



## NOTICE D'INFORMATION

■ **Avantage Soutien Financier Habitation**

**02/2017**

## NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT N° 8.425.302

La présente notice regroupe les principales dispositions du contrat collectif n°8.425.302 souscrit par AVANTAGES au profit des Assurés souscripteurs d'un contrat d'assurance habitation et dont l'Assuré peut demander, à tout moment et sans frais, la communication intégrale.

Assureur : MMA IARD Assurances Mutuelles, société d'assurance mutuelle à cotisations fixes, identifiée sous le numéro unique 775 652 126 RCS Le Mans et MMA IARD, S.A. au capital 537.052.368 euros, identifiée sous le numéro unique 440 048 882 RCS Le Mans. Ces sociétés ont leur siège social au 14 Boulevard Marie et Alexandre Oyon 72030 LE MANS cedex 9 (elles sont conjointement dénommées ci-après «MMA» ou l'«Assureur»). Sociétés régies par le Code des Assurances et soumises à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (Secteur Assurance) 61 Rue Taitbout 75009 PARIS.

## ARTICLE 1 - DICTIONNAIRE

### 1 – Définitions relatives aux personnes

#### Assuré

Toute personne physique, souscripteur d'un contrat d'assurance habitation en cours de validité dont les Conditions Particulières font expressément référence à la présente garantie « soutien financier », ainsi que le (la) conjoint(e) ayant le même domicile fiscal que l'Assuré.

### 2 - Définitions relatives aux garanties

#### Cessation d'activité suite à dépôt de bilan

Cessation de toute activité de l'entreprise suite à un dépôt de bilan constaté par un jugement du Tribunal de Commerce.

#### Licenciement économique

Cessation de toute activité professionnelle, imposée par l'employeur suite à un licenciement économique, et confirmée par un courrier recommandé.

#### Affections de longues durées ALD-30

Affections, dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessitent un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, inscrites sur la liste des 30 Affections de Longue Durée (ALD-30) établie par décret et définie par le Code de la Sécurité Sociale. L'Affection de Longue Durée ALD-30 doit être constatée par le médecin traitant et reconnue par le médecin conseil de la Caisse d'Assurance Maladie au cours de la période de garantie.

#### Polypathologies ALD-32

Le terme « polypathologies » est employé en cas d'atteinte par plusieurs affections caractérisées, entraînant un état pathologique invalidant et nécessitant des soins continus d'une durée prévisible supérieure à 6 mois. L'état de polypathologies ALD-32 doit être constaté par le médecin traitant et reconnu par le médecin conseil de la Caisse d'Assurance Maladie au cours de la période de garantie.

#### Délai de carence

Période de trois (3) mois, décomptée à partir de la date de réalisation de l'un des risques susvisés, pendant laquelle le versement de l'indemnité ne peut avoir lieu.

## ARTICLE 2 - GARANTIES ACCORDEES

### 1 – Objet, montant et limite de la garantie

Suite à la réalisation de l'un des risques suivants :

- licenciement économique,
  - cessation d'activité suite à dépôt de bilan,
  - affections de longues durées (ALD-30) ou polypathologies (ALD-32),
- nous prenons en charge 12 mois de cotisations, sur la base de la cotisation annuelle T.T.C. fixée au dernier terme principal émis ou au dernier avenant validé à la date de réalisation du risque, dans la limite de 500,00 € par sinistre et par année d'assurance.

La cessation de l'activité professionnelle ou l'état pathologique ouvrant droit à garantie doivent toujours être constatés pendant la période de garantie et à l'issue du délai de carence de trois mois précité.

### 2 – Effet et durée de la garantie

#### Prise d'effet de la garantie

La garantie est subordonnée à l'existence d'un contrat d'assurance habitation dont les Conditions Particulières font expressément référence à la garantie « soutien financier » et en cours de validité au jour de l'événement. Elle est acquise à l'Assuré après réception du règlement de la cotisation.

#### Durée de la garantie

La durée de la garantie est liée à la période de validité du contrat d'assurance habitation. Elle cesse et est automatiquement résiliée à la même date et dans les mêmes conditions dès lors que le contrat d'assurance habitation est résilié.

### 3 - Exclusions

#### AUCUNE GARANTIE NE POURRA ETRE DELIVREE A L'ASSURE :

- > EN CAS DE SUSPENSION OU RESILIATION DU CONTRAT D'ASSURANCE HABITATION,
- > EN CAS DE NON REGULARISATION DES COTISATIONS EMISES AU TITRE DU PRESENT CONTRAT,
- > EN CAS DE NON JUSTIFICATION PAR L'EMPLOYEUR D'UN LICENCIEMENT ECONOMIQUE,
- > EN CAS DE FAILLITE FRAUDULEUSE,
- > EN CAS D'ABSENCE DE JUGEMENT DE DEPOT DE BILAN DE LA SOCIETE RENDU PAR LE TRIBUNAL DE COMMERCE,
- > EN CAS DE NON-CLASSIFICATION EN AFFECTIONS DE LONGUE DUREE (ALD-30) OU POLYPATHOLOGIES (ALD-32) PAR LA CAISSE D'ASSURANCE MALADIE.

## ARTICLE 3 - SINISTRES

### 1 - L'Assuré doit fournir :

#### a) Suite à un licenciement économique :

- une copie du courrier recommandé de l'employeur faisant état du licenciement économique,
- une copie de l'attestation Pôle Emploi de rupture du contrat de travail (émise par l'employeur),
- une copie de l'attestation d'inscription au Pôle Emploi en tant que demandeur d'emploi,
- un relevé de situation Pôle Emploi émis à l'issue du délai de carence de 3 mois.

#### b) Suite à un dépôt de bilan de l'activité professionnelle :

- une copie du jugement du Tribunal de Commerce indiquant le dépôt de bilan avec cessation d'activité,
- une copie de l'attestation d'inscription au Pôle Emploi en tant que demandeur d'emploi,
- un relevé de situation Pôle Emploi émis à l'issue du délai de carence de 3 mois.

#### c) Suite à une maladie déclarée en affections de longue durée ou polypathologies :

- une copie du protocole de soins établi par le médecin traitant et validé par le médecin conseil de la Caisse d'Assurance Maladie indiquant les dates de début de la maladie et de reconnaissance par le corps médical en Affections de Longue Durée (ALD-30) ou en polyathologies (ALD-32),
- une copie de l'attestation de droits à l'assurance maladie mentionnant la prise en charge à 100% pour affections de longue durée ou polypathologies.

2 - Toute demande de prise en charge de l'exonération du paiement des cotisations devra être accompagnée du dernier justificatif de cotisation annuelle (avis d'échéance terme ou avenant en cours de contrat) validé par l'Assureur du contrat d'assurance habitation et émis avant la date du sinistre.

3 - AVANTAGES effectuera le règlement par subrogation à l'Assureur du contrat d'assurance habitation qui s'engage à créditer le compte du contrat auquel la présente garantie se rattache. L'imputation de ce crédit commence à la date où la cotisation à échoir acquittée par l'Assuré au moment du sinistre cesse ses effets, soit au prochain terme en cas de fractionnements annuel, semestriel ou trimestriel, soit encore au prochain prélèvement à émettre en cas de fractionnement mensuel. Ce crédit ne peut par conséquent ni donner lieu à ristourne sur une cotisation déjà réglée, ni servir à compenser une cotisation impayée.

## ARTICLE 4 - EXAMEN DES RECLAMATIONS

En cas de difficultés dans l'application des dispositions du présent 1

contrat, contactez AVANTAGES par courrier (2 Rue de la Lùjerneta 98000 Monaco), par mail (info@avantages.mc) ou par téléphone au 0826.10.20.30. Vous recevrez un accusé de réception sous 10 jours ouvrables maximum. Vous serez tenu informé de l'avancement de l'examen de votre situation, et recevrez, sauf exception, une réponse au plus tard dans les deux mois qui suivent la réception de votre réclamation. Si votre mécontentement persiste, ou si ce premier échange ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez solliciter directement le service RECLAMATION MMA COVEA AFFINITY (14 Boulevard Marie et Alexandre Oyon 72035 Le Mans cedex 01). Le service RECLAMATION MMA COVEA AFFINITY, après avoir réexaminé tous les éléments de votre demande, vous fera part de son analyse dans les deux mois. En cas de désaccord avec cette analyse, vous aurez la possibilité de solliciter l'avis d'un Médiateur dont le service RECLAMATION MMA COVEA AFFINITY vous aura transmis les coordonnées. En cas d'échec de cette démarche, vous conservez naturellement l'intégralité de vos droits d'agir en justice.

La réclamation est définie comme une déclaration actant, par téléphone, par courrier, par mail ou en face à face, le mécontentement d'un Assuré envers l'Assureur. On entend par « mécontentement », l'incompréhension définitive de l'Assuré, ou le désaccord, sur la réponse ou la solution apportée, avec manifestation d'un sentiment d'injustice subie, exprimée dans le cadre d'une Réclamation. L'injure ou l'insulte n'est pas considérée contractuellement comme l'expression d'un mécontentement.

## ARTICLE 5 - LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES

L'Assureur est le responsable du traitement des données personnelles que l'Assuré a communiqué à l'Assureur ou à ses mandataires (par téléphone, messagerie électronique ou autrement) pour les besoins de la Garantie et sont nécessaires pour les traitements informatiques liés à la gestion de son contrat d'assurance et peuvent être également utilisées, sauf opposition de sa part, à des fins commerciales. Ces données personnelles peuvent également faire l'objet de traitements spécifiques et d'informations aux autorités publiques compétentes dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires en vigueur notamment relatives à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme. Les mêmes données personnelles pourront être enregistrées à des fins de formation du personnel de l'Assureur et de ses mandataires dans le cadre de la gestion des sinistres de l'Assuré. Elles pourront être utilisées par les mandataires de l'Assureur, ses réassureurs, ses partenaires et organismes professionnels. L'Assuré dispose d'un droit d'accès, de rectification, de modification, de suppression et d'opposition sur les données personnelles le concernant qu'il peut exercer en contactant le service RECLAMATION MMA COVEA AFFINITY (14 Boulevard Marie et Alexandre Oyon 72035 Le Mans cedex 01).

## ARTICLE 6 - PRESCRIPTION

Toute action relative à l'application du présent contrat se prescrit par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance conformément aux articles L114-1, L114-2 et L114-3 du Code des Assurances ci-dessous reproduits. La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption : toute demande en justice, même en référé, tout acte d'exécution forcée, toute reconnaissance par l'Assureur du droit à garantir l'Assuré ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur. Elle est également interrompue par la désignation d'un expert à la suite d'un sinistre, par 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, par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L114-1 du Code des Assurances : toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'évènement 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. 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 avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, 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.

### IMPORTANT

• SI L'ASSURE NE RESPECTE PAS LES DELAIS OU NE SE SOUMET PAS A CES OBLIGATIONS, IL POURRA ETRE DECHU DE TOUT DROIT A INDEMNITE POUR CE SINISTRE ET/OU LITIGE SI NOUS POUVONS APPORTER LA PREUVE QUE LE NON-RESPECT DE CETTE OBLIGATION NOUS A FAIT SUBIR UN PREJUDICE.

• TOUTE DECLARATION INEXACTE, TOUTE RETICENCE OU OMISSION VOLONTAIRE QUANT AUX FAITS AYANT DONNE NAISSANCE AU LITIGE ET/OU SINISTRE OU QUANT AUX ELEMENTS POUVANT SERVIR A SA SOLUTION ENTRAINE LA DECHEANCE DU DROIT A GARANTIE POUR LE LITIGE ET/OU LE SINISTRE CONSIDERE.

• DANS LE CAS OU IL S'AVERERAIT QUE NOUS AURIONS ETE AMENES A DECLENCHER NOS GARANTIES ALORS QUE LE BENEFICIAIRE N'ETAIT PLUS OU PAS ASSURE, LES FRAIS ENGAGES LUI SERAIENT INTEGRALEMENT REFACTURES, DE MEME S'IL AVAIT VOLONTAIREMENT FOURNI DE FAUSSES INFORMATIONS SUR LES CAUSES L'AMENANT A DEMANDER NOTRE INTERVENTION.

En cas de sinistre ou pour toute information, contactez-nous :

Tél. : 0826.10.20.30

Fax : 0826.10.27.52

Mail : info@avantages.mc

Courrier : AVANTAGES, 2 rue de la Lùjerneta 98000 MONACO

FMA Assurances - SAS au capital de 841 324 euros - Société de Courtage en Assurances - Siège social : Immeuble Colisée Gardens - 8-14 Avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex - RCS Nanterre 429 882 236 - Immatriculée à l'ORIAS sous le N° : 12068209 (www.orias.fr) - Tél: 01.39.10.52.10 - Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux articles L 512-6 et L 512-7 du Code des Assurances - Sous le contrôle de l'ACPR, 61 rue Taitbout - 75009 Paris (www.acpr.banque-france.fr). FMA Assurances exerce son activité en application de l'article L 520-1 II b du code des assurances : la liste des compagnies d'assurances partenaires est disponible sur demande. Réclamation : FMA Assurances, Service Réclamation, Immeuble Colisée Gardens - 8-14 Avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex. Médiation : La Médiation de l'Assurance - Pole CSCA - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09 (www.mediation-assurance.org).

Garantie souscrite auprès de MMA IARD Assurances Mutuelles, société d'assurance mutuelle à cotisations fixes, identifiée sous le numéro unique 775 652 126 RCS Le Mans et MMA IARD, S.A. au capital 537.052.368 euros, identifiée sous le numéro unique 440 048 882 RCS Le Mans. Siège social : 14 Boulevard Marie et Alexandre Oyon 72030 LE MANS cedex 9. Sociétés régies par le Code des Assurances et soumises à l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution (Secteur Assurance) 61 Rue Taitbout 75009 PARIS