

Notice d'information valant Conditions Générales au contrat n° 602618 STADE BORDEAUX ATLANTIQUE – ANNULATION DE BILLETTERIE

Cher client,

Compte tenu du type de prestation(s) que vous achetez et des informations que vous nous avez communiquées, nous vous recommandons la souscription du présent contrat d'assurance. Ce contrat se compose des Conditions Générales présentées ci-après, complétées par le contrat de vente de la prestation assurée qui vous sont remises lors de votre souscription.

Avant de souscrire ce contrat d'assurance, nous vous invitons à lire attentivement la présente Notice d'information ainsi que les Conditions Générales. Elles vous précisent vos droits et obligations et ceux de l'Assureur et répondent aux questions éventuelles que vous vous posez.

Qui est l'Assureur ?

AWP P&C - 7 rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen
Entreprise privée régie par le Code des assurances.

A qui s'adresse ce contrat ?

Ce contrat s'adresse à toute personne ayant acheté un ou des billet(s) avec éventuellement des Prestations associées pour une manifestation sportive ou un spectacle sur le site www.matmut-atlantique.com, ou aux guichets de Matmut Atlantique ou par les Comités d'Entreprise situés en France, et sous réserve des conditions ci-après.

Quelles sont les conditions pour bénéficier de ce contrat ?

Vous devez avoir votre Domicile en Europe.

Le contrat doit être souscrit en même temps que l'achat du Billet d'accès assuré.

Les Prestations associées doivent être souscrites en même temps que le Billet d'accès assuré.

Quelle est la date d'effet et la durée de votre contrat ?

Le contrat est valable à compter de la date de la souscription. La garantie s'applique selon les conditions prévues aux « Dispositions Administratives ».

Quelles sont les garanties prévues au contrat ?

- Il s'agit de la garantie « Annulation de billetterie » qui figure dans vos Conditions Particulières et pour laquelle vous avez acquitté la prime correspondante.
- Pour connaître les montants et plafonds de prise en charge ainsi que les franchises relatives à chacune des garanties, nous vous invitons à vous référer au Tableau de garantie. Ce tableau est complété par la liste des exclusions générales ainsi que les exclusions spécifique à la garantie.

Points d'attention

- ✓ Vous pouvez ou non disposer d'un droit de renonciation suite à la souscription de ce contrat d'assurance. Les conditions et modalités d'exercice de cette faculté sont détaillées dans les « Dispositions Administratives » des Conditions Générales à l'article 3 « Faculté de renonciation ».
- ✓ Afin d'éviter la multi-assurance, conformément à l'article L112-10 du Code des assurances :

Vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le nouveau contrat. Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de quatorze (14) jours (calendaires à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- vous justifiez que vous êtes déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce nouveau contrat ;
- le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit de renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau contrat, accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le nouveau contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Si vous souhaitez renoncer à votre contrat mais que vous ne remplissez pas l'ensemble des conditions ci-dessus, vérifiez les modalités de renonciation prévues dans votre contrat à l'article 3 « Faculté de renonciation ».

- ✓ La qualité de service et la satisfaction de nos clients sont au centre de nos préoccupations. Si toutefois nos services ne vous avaient pas donné entière satisfaction, vous pouvez nous contacter selon les termes prévus dans les « Dispositions Administratives » des Conditions Générales à l'article 12 « Modalités d'examen des réclamations ».

Demande d'indemnisation

- Pour enregistrer immédiatement votre demande d'indemnisation, connectez-vous sur :

<https://indemnisation.mondial-assistance.fr>

- Si vous ne disposez pas d'un accès Internet, contactez-nous (fuseau horaire France métropolitaine):

au 00 33 (0)1 42 99 03 95

de 9h00 à 18h00 du lundi au vendredi

Le contrat est établi en langue française et soumis à la loi française. La garantie du contrat est régie par le Code des assurances.

Conditions Générales au contrat n° 602618 STADE BORDEAUX ATLANTIQUE – ANNULATION DE BILLETTERIE

TABLE DES MATIERES

DÉFINITIONS	2
TERRITORIALITÉ DU CONTRAT	4
EXCLUSIONS GÉNÉRALES	4
GARANTIE DU CONTRAT	5
DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES	8

DÉFINITIONS

Les termes commençant par une majuscule dans le présent contrat sont définis soit dans le présent chapitre, soit au début de la garantie.

ACCIDENT : tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime ou à la chose endommagée, constituant la cause du dommage.

ACCIDENT CORPOREL : toute atteinte corporelle non intentionnelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, constatée par un Médecin.

ANNULATION : désistement de l'Assuré, ferme et définitif, du Billet d'accès assuré. Le Billet d'accès assuré devient inutilisable dès la demande d'annulation de l'Assuré.

ASSURÉ(S) : la/les personne(s) ayant souscrit l'assurance lors de l'achat du Billet d'accès assuré auprès de l'Organisme habilité assurée à condition que son/leur Domicile soit situé en Europe.

ASSUREUR : AWP P&C, ci-après dénommée par son nom commercial Mondial Assistance, c'est-à-dire l'assureur auprès duquel le présent contrat d'assurance a été souscrit.

BILLET À ENTRÉES ILLIMITÉES : billet permettant un nombre d'entrées illimité pendant une période donnée.

BILLET À ENTRÉES MULTIPLES : billet permettant un nombre d'entrées limité et valable pendant une période donnée.

BILLET D'ACCES ASSURE : titre ou droit d'entrée pour les manifestations sportives ou spectacles. Seuls les billets comportant une date fixe de représentation peuvent être assurés.

BILLET DATÉ : billet sur lequel l'événement et le jour sont indiqués. La garantie prend fin dès le début de la séance concernée.

BILLET NON DATÉ : billet permettant une entrée sans jour imposé pendant une période donnée.

CATASTROPHE NATURELLE : événement d'origine naturelle provoqué par l'intensité anormale d'un agent naturel et reconnu comme tel par les autorités du pays de survenance.

COMMANDE : réservation du/des Billet(s) d'accès assuré formalisée par la facture émise par l'Organisme habilité, indiquant la date d'achat et notamment les informations suivantes : titre, lieu, date, jour, heure et nombre de billets. En ce qui concerne la souscription d'assurance, la commande comportera une ligne de facturation spécifique sans dénomination des assurés.

DOMMAGE MATÉRIEL : toute détérioration, destruction ou disparition accidentelle d'un bien, ainsi que tout dommage subi par un animal domestique.

DOMICILE : lieu de résidence habituelle situé en Europe qui détermine l'exercice des droits civiques de l'Assuré.

EFFRACTION : forçement, dégradation ou destruction d'un dispositif antivol.

E-TICKET : Billet d'accès assuré dématérialisé et pouvant comporter un code barre.

EUROPE : territoires des états membres de l'Union Européenne, situés en Europe géographique, ainsi que les territoires et pays suivants : Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion, Liechtenstein, Principautés de Monaco et d'Andorre, Saint-Martin, Suisse, Vatican.

Les Açores, Canaries et Madère ne font pas partie de cette définition.

ÉVÉNEMENT GARANTI : tout événement ouvrant droit à garantie et prévu au présent contrat.

FRANCE : France métropolitaine (Corse comprise), Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion, Saint-Martin (partie française) et Saint-Barthélemy.

FRANCE MÉTROPOLITAINE : territoire européen de la France (y compris les îles situées dans l'océan Atlantique, la Manche et la mer Méditerranée), à l'exclusion de tout département, région, collectivité, territoire et pays d'Outre-Mer.

FRANCHISE : part du préjudice laissé à la charge de l'Assuré dans le règlement du Sinistre. Les montants de Franchise se rapportant à chaque garantie sont précisés au Tableau de garantie.

GUERRE CIVILE : lutte armée, au sein d'un même État, opposant entre eux différents groupes identifiables par leur appartenance ethnique, religieuse, communautaire ou idéologique, ou opposant au moins l'un de ces groupes aux forces armées régulières de cet État.

GUERRE ÉTRANGÈRE : engagement armé, déclaré ou non, d'un état vis-à-vis d'un ou plusieurs autres états ou d'une force armée irrégulière et extérieure, motivé notamment par un différend géographique, politique, économique, racial, religieux ou écologique.

LIMITE PAR ÉVÉNEMENT GARANTI : montant maximum garanti pour un événement ouvrant droit à garantie, quel que soit le nombre d'Assurés au présent contrat.

LITIGE : situation conflictuelle opposant l'Assuré à un Tiers conduisant à faire valoir un droit, à résister à une prétention ou à se défendre devant toute juridiction.

MALADIE : toute altération de l'état de santé d'une personne constatée par un Médecin.

MEDECIN : toute personne titulaire d'un diplôme de doctorat en médecine légalement reconnu dans le pays où elle exerce habituellement son activité professionnelle.

M-TICKET : confirmation de l'achat du Billet d'accès assuré dématérialisé, envoyée sur la ligne téléphonique mobile de l'Assuré.

ORGANISME HABILITÉ : émetteur ou distributeur du Billet d'accès assuré.

PAYS NON COUVERTS : Corée du Nord. La liste, mise à jour, de l'ensemble des Pays non couverts est disponible sur le site de Mondial Assistance à l'adresse suivante : <http://paysexclus.votreassistance.fr/>

PRESCRIPTION : période au-delà de laquelle aucune réclamation n'est plus recevable.

PRESTATIONS ASSOCIEES : réservations, hors prestations de transports, facturées lors de la réservation d'un ou des billets pour une manifestation sportive ou un spectacle auprès de STADE BORDEAUX ATLANTIQUE.

SINISTRE : événement entraînant des dommages de nature à mettre en jeu la garantie souscrite.

SOUSCRIPTEUR : le signataire du contrat de vente du Billet d'accès assuré qui s'engage, de ce fait, à régler la prime d'assurance.

SUBROGATION : action par laquelle l'Assureur se substitue dans les droits et actions de l'Assuré contre l'éventuel responsable de ses dommages afin d'obtenir le remboursement des sommes que l'Assureur a réglées à l'Assuré à la suite d'un Événement garanti.

TIERS : toute personne physique ou morale, autre que l'Assuré lui-même.

TERRITORIALITÉ DU CONTRAT

La garantie « Annulation de billetterie » s'applique en France métropolitaine.

TABLEAU DE GARANTIE

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES
ANNULATION de BILLETTERIE		
<ul style="list-style-type: none"> • Suite à la survenance d'un événement garanti 	Remboursement des frais d'annulation selon les types de billets suivants : <ul style="list-style-type: none"> * Billet daté, remboursement de la valeur totale de votre billet * Billet non daté, remboursement du billet à compter de la fin de période de validité (sauf incapacité permanente – article 2.1) * Billet à entrées multiples, remboursement au prorata des entrées/mois non utilisées sur la période de validité * Billet à entrées illimitées, <ul style="list-style-type: none"> - 80% de la valeur du billet si annulation du billet au cours du 1^{er} trimestre suivant l'achat ; - 60% de la valeur du billet si annulation du billet au cours du 2^{ème} trimestre suivant l'achat ; - 40% de la valeur du billet si annulation du billet au cours du 3^{ème} trimestre suivant l'achat ; - 20% de la valeur du billet si annulation du billet au cours du 4^{ème} trimestre suivant l'achat. <p>Dans la limite de : 200 € par billet et de 4 000 € par commande</p>	Néant

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Outre les exclusions particulières figurant au niveau de chaque garantie, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, ne sont pas assurées les conséquences des circonstances et événements suivants :

1. les dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré (article L113-1 alinéa 2 Code des assurances), sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
2. les condamnations pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;
3. le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;
4. les dommages consécutifs à :
 - la consommation d'alcool par l'Assuré et/ou,
 - l'absorption par l'Assuré de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrits médicalement ;
5. sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, les dommages résultant de la Guerre, Civile ou Étrangère, des actes de terrorisme, des émeutes, mouvements populaires, coups d'état, prises d'otage, ou de la grève ;
6. l'application civile ou militaire de la réaction nucléaire, c'est-à-dire les transformations du noyau de l'atome, le transport et le traitement des déchets radioactifs, l'utilisation d'une source ou d'un corps radioactif, l'exposition

à des radiations ionisantes, la contamination de l'environnement par des agents radioactifs, l'accident ou dysfonctionnement survenu sur un site opérant des transformations du noyau de l'atome ;

7. le non-respect par l'Assuré des règles de sécurité imposés par le transporteur ou de tout règlement édicté par les autorités locales ;
8. le non-respect par l'Assuré des interdictions décidées par les autorités locales ;
9. la restriction à la libre circulation des personnes et des biens, la fermeture d'aéroport, la fermeture des frontières ;

En outre, sont également exclus :

10. les dommages survenus antérieurement à la souscription du présent contrat ;
11. les conséquences :
 - des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
 - de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques type gaz de combat, incapacitants, radioactifs, 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,
 - de la pollution naturelle et/ou humaine.

GARANTIE DU CONTRAT

ANNULATION DE BILLETTERIE

1. OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré annule son Billet d'accès assuré, l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité peut maintenir à sa charge tout ou partie du prix des prestations, appelés « frais d'annulation » ; ces frais sont d'autant plus élevés que la date de la manifestation sportive ou le spectacle est proche. Ils sont calculés selon le barème figurant au Tableau de garantie.

L'Assureur rembourse à l'Assuré le montant des frais d'annulation facturés, sous déduction de la Franchise dont le montant figure au Tableau de garantie.

2. ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN CAS D'ANNULATION

L'Annulation doit être consécutive à la survenance, postérieurement à la souscription de l'assurance, de l'un des Événements garantis suivants empêchant formellement l'utilisation du Billet d'accès assuré :

Événements médicaux :

2.1. Une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, un Accident corporel,

impliquant obligatoirement :

- soit, une hospitalisation depuis le jour de l'Annulation jusqu'aux dates et heure du Billet d'accès assuré,
 - soit,
 - la cessation de toute activité professionnelle, ou le maintien à domicile si la personne ne travaille pas, depuis le jour de l'Annulation jusqu'aux dates et heure du Billet d'accès assuré,
- et**
- une consultation médicale, ainsi que l'observation d'un traitement médicamenteux dès le jour de l'Annulation, ou la réalisation d'examens médicaux prescrits par un Médecin,

avec dans tous les cas, la prise en charge de tous ces actes par l'un des organismes d'assurance maladie auxquels l'Assuré est affilié,

survenant à :

- l'Assuré, son conjoint, Concubin notoire, ou partenaire de P.A.C.S., ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S,
- La personne chargée, aux jours et heure du Billet d'accès assuré, de garder à titre onéreux les enfants de l'Assuré ou une personne handicapée vivant sous son toit.

Événements familiaux :**2.2. Le décès de :**

- l'Assuré, son conjoint ou Concubin notoire, ou partenaire de P.A.C.S., ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S,
- ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle,

et à condition que le domicile du défunt ne soit pas le lieu de destination de la prestation assurée.

2.3. La naissance d'un enfant ou d'un petit enfant de l'Assuré dans les 48 heures précédant la date et l'heure du Billet d'accès assuré, dans la mesure celui-ci était prévu avant la 38^{ème} semaine de grossesse.**Événements matériels :****2.4. Des Dommages matériels graves consécutifs à :**

- un cambriolage avec Effraction,
- un incendie,
- un dégât des eaux,
- un événement climatique, météorologique, ou naturel, à l'exclusion des Catastrophes naturelles,

affectant directement les biens immobiliers suivants :

- la résidence principale ou secondaire de l'Assuré,
- son exploitation agricole,
- ses locaux professionnels si l'Assuré est artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou s'il exerce une profession libérale

et nécessitant sa présence sur place aux jours et heure du Billet d'accès assuré pour effectuer les démarches administratives liées au dommage ou la remise en état du bien immobilier endommagé.

Autres événements :**2.5. L'Annulation des accompagnants assurés restés seuls ou à deux à utiliser leurs Billets d'accès assurés du fait de l'Annulation garantie de l'un des Assurés, à la condition que tous soient assurés au titre du présent contrat et figurent sur la même Commande.**

Cependant, l'ensemble des personnes assurées et faisant partie du même foyer fiscal ou pouvant justifier entre elles d'un lien de parenté en ligne direct, est couvert au titre de la garantie « Annulation de Billetterie ».

3. MONTANT DE LA GARANTIE

L'Assureur rembourse à l'Assuré, le prix du Billet d'accès assuré et des Prestations associées dans la limite des montants indiqués au Tableau de garantie, sans toutefois dépasser la limite par personne et par Commande.

Les frais de dossier ainsi que la prime d'assurance versée en contrepartie de la souscription du présent contrat ne sont pas remboursables.

4. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Générales » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 4.1. les suites, séquelles, complications ou aggravations d'une Maladie ou d'un Accident corporel qui ont été constatées avant la réservation de la prestation assurée ;**
- 4.2. les Maladies ou Accidents corporels ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date de la réservation de la prestation assurée et la date de souscription du présent contrat ;**
- 4.3. les Maladies ayant donné lieu à une première constatation, une évolution, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation de la prestation assurée ;**
- 4.4. les Accidents corporels survenus ou ayant donné lieu à un acte chirurgical, une rééducation, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation de la prestation assurée ;**
- 4.5. l'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro ;**

- 4.6. les contre-indications médicales à la prestation assurée non consécutives à une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou à un Accident corporel, selon les conditions prévues par l'article 2.1 de la présente garantie ;
- 4.7. le refus des congés payés par l'employeur ;
- 4.8. les Catastrophes naturelles ;
- 4.9. tout Événement garanti survenu entre la date de réservation de la prestation assurée et la date de souscription du présent contrat ;
- 4.10. les procédures pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;
- 4.11. l'annulation du spectacle ou l'inaccessibilité au lieu mentionné sur le Billet d'accès assuré, relevant de la responsabilité de l'organisateur de l'évènement ;
- 4.12. la fermeture du lieu mentionné sur le Billet d'accès assuré pour des raisons administratives ou réglementaires ou de sécurité, décidée par les autorités publiques ou par l'organisateur de l'évènement lui-même.

5. CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS D'ANNULATION

L'Assuré doit avertir l'Organisme habilité de son Annulation dès la survenance d'un événement garanti empêchant d'utiliser le Billet d'accès assuré.

L'Assuré doit déclarer le sinistre à l'Assureur **dans les cinq (5) jours ouvrés** à compter du jour où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure :

**Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://indemnisation.mondial-assistance.fr>
Un code d'accès confidentiel permet de suivre l'évolution du dossier 24/24.**



L'Assuré, peut également contacter l'Assureur par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00 (Fuseau horaire France métropolitaine) :

Depuis la France (if the Insured's current location is in France)

- n° 01 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 01 42 99 03 97 for the non-French speaking Insured

Hors de France (if the Insured's current location is not in France)

- n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non-French speaking Insured

Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait cette déclaration tardive, l'Assuré perd tout droit à indemnité.

6. JUSTIFICATIFS À FOURNIR



IMPORTANT

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie « Annulation de billetterie » sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le motif de son Annulation et d'évaluer le montant de son indemnisation.

Si le motif de son Annulation est médical, l'Assuré peut, s'il le souhaite, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil de l'Assureur.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité de l'Événement garanti invoqué, l'Assureur est en droit de refuser la demande d'indemnisation de l'Assuré.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none"> - la confirmation de réservation des prestations assurées, M-ticket, E-ticket, - la facture des frais d'annulation des prestations assurées, - le cas échéant, le document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'Annulation (copie du livret de famille, certificat de concubinage,...), - un R.I.B., - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.
En cas de Maladie, y compris liée à l'état de grossesse ou d'Accident	<ul style="list-style-type: none"> - le cas échéant, les ordonnances du traitement médicamenteux, - le cas échéant, le compte rendu des examens,

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
corporel	<ul style="list-style-type: none"> - le cas échéant, la copie de l'arrêt de travail, - le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation, - après examen du dossier et à la demande de l'Assureur : les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie auquel l'Assuré est affilié.
En cas de décès	<ul style="list-style-type: none"> - la copie du certificat de décès, - le cas échéant, les coordonnées du notaire en charge de la succession de l'Assuré décédé.
En cas de Dommages matériels graves	<ul style="list-style-type: none"> - l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur multirisques habitation, - en cas de cambriolage, la copie du dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police.

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

1. TEXTES REGISSANT LE CONTRAT ET LA LOCALISATION DES SOUSCRIPTIONS

Le présent contrat est régi par le Code des assurances, les Conditions Générales, ainsi que les Conditions Particulières. Le présent contrat est établi en langue française et soumis à la loi française.

S'agissant des transactions effectuées sur un site internet hébergé en France, l'espace virtuel constitué par les pages web du site www.matmut-atlantique.com ainsi que ses distributeurs agréés, est réputé situé dans l'espace français et les souscriptions qui y sont effectuées sont donc localisées en France, sans préjudice de la protection qu'assure au consommateur la loi du pays dans lequel il a sa résidence habituelle.

2. MODALITÉS DE SOUSCRIPTION, PRISE D'EFFET ET CESSATION DE GARANTIE

a. Modalités de souscription et prise d'effet du présent contrat

Le contrat doit être souscrit en même temps que l'achat du Billet d'accès assuré.
Le présent contrat prend effet au moment de la souscription.

b. Prise d'effet et cessation de garantie

La garantie prend effet immédiatement sous réserve du paiement de la prime. Elle cesse aux jours et heures du Billet d'accès assuré.

3. FACULTÉ DE RENONCIATION

L'Assuré peut disposer d'une faculté de renonciation suite à la souscription d'un contrat d'assurance.

a. Cas de renonciation

• Multi-assurance

Conformément aux dispositions de l'article L112-10 du Code des assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance constituant **un complément d'un bien ou d'un service vendu par un intermédiaire**, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par le présent contrat, peut renoncer audit contrat, sans frais ni pénalités tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'Assuré n'a fait intervenir aucune garantie. Cette renonciation doit intervenir dans un délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la conclusion du présent contrat.

• Ventes à distance

Conformément à l'article L112-2-1 du Code des assurances, un droit de renonciation s'applique aux polices d'assurance conclues à distance, notamment vendues en ligne, sans la présence physique simultanée des parties au contrat, le démarchage ou hors établissement habituel du vendeur.

Ce droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un (1) mois. La durée du contrat d'assurance correspond à la période entre sa date de souscription et la date de cessation de toutes les garanties/d'échéance annuelle.

b. Modalités d'exercice de la faculté de renonciation

Lorsque le contrat d'assurance est éligible à la faculté de renonciation dans les conditions définies ci-dessus, l'Assuré peut exercer cette faculté en retournant à **Vinci Stadium**, une demande de renonciation dûment complétée, datée et signée avant l'expiration du délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date de conclusion du présent contrat :

- soit **par courrier électronique** à l'adresse e-mail suivante : billetterie@allianz-riviera.fr
- soit **par recommandé avec avis de réception** à l'adresse suivante : STADE BORDEAUX ATLANTIQUE – Cours Jules Ladoumègue - CS 50001- 33070 BORDEAUX CEDEX

L'Assuré peut, s'il le souhaite, utiliser le modèle de lettre de renonciation ci-dessous :

« Je soussigné(e), Nom, prénom, date et lieu de naissance – souhaite renoncer aux garanties du contrat d'assurance n° ... auquel j'ai souscrit auprès d'AWP P&C le ... (Date).
Fait à ... (Lieu). Le ... (Date) et Signature : ... ».

Dans le cadre d'une renonciation pour le motif de multi-assurance, l'Assuré doit accompagner sa demande d'un justificatif de l'existence d'un contrat d'assurance en cours couvrant des risques similaires au présent contrat.

Si l'Assuré exerce cette faculté, le contrat sera résilié à sa date d'effet. L'Assuré sera remboursé de la prime correspondante au plus tard dans les trente (30) jours suivant la date de réception de sa demande de renonciation. Le droit de renonciation ne peut pas être exercé si l'Assuré a mis en œuvre des garanties du présent contrat d'assurance dans le cadre d'un sinistre déclaré pendant le délai de quatorze (14) jours calendaires, par conséquent aucun remboursement de prime ne sera effectué.

4. ASSURANCES CUMULATIVES

Si l'Assuré est couvert pour les mêmes garanties auprès d'autres assureurs, il doit en informer l'Assureur et lui communiquer leurs coordonnées ainsi que l'étendue de leurs garanties, conformément à l'article L121-4 du Code des assurances. L'Assuré peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

5. SUBROGATION DANS LES DROITS ET ACTIONS DE L'ASSURÉ

En contrepartie du paiement de l'indemnité et à concurrence du montant de celle-ci, l'Assureur devient bénéficiaire des droits et actions que l'Assuré possédait contre tout responsable du sinistre, conformément à l'article L121-12 du Code des assurances. Si l'Assureur ne peut plus exercer cette action, par le fait de l'Assuré, il peut être déchargé de tout ou partie de ses obligations envers l'Assuré.

6. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION À LA SOUSCRIPTION

- **Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré dans la déclaration du risque est sanctionnée par la nullité du présent contrat dans les conditions prévues par l'article L113-8 du Code des assurances.**
- **L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré, dont la mauvaise foi n'est pas établie est sanctionnée dans les conditions prévues par l'article L113-9 du Code des assurances :**
 - **si elle est constatée avant tout sinistre : l'Assureur a le droit soit de maintenir le présent contrat moyennant une augmentation de prime, soit de résilier le contrat sous dix (10) jours par lettre recommandée, en remboursant la part de prime trop perçue.**
 - **si la constatation n'a lieu qu'après le sinistre : l'Assureur peut réduire l'indemnité en proportion du montant de la prime payée par rapport au montant de la prime qui aurait été due si le risque avait été complètement et exactement déclaré.**

7. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE DE LA PART DE L'ASSURÉ AU JOUR DU SINISTRE

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre entraîne la perte de tout droit à prestation ou indemnité pour ce sinistre.

8. PRESCRIPTION

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du présent 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 (2) 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. »

- 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 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.

9. ADRESSE D'ENVOI DES JUSTIFICATIFS À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

Les justificatifs doivent être adressés à :

AWP France SAS
Service Indemnisation Assurances
DOP01
7 rue Dora Maar
CS 60001
93488 Saint-Ouen Cedex

10. ÉVALUATION DES DOMMAGES

Les causes et conséquences du sinistre sont estimées de gré à gré, à défaut par une tierce expertise amiable, sous réserve des droits respectifs de l'Assureur et de l'Assuré. Les honoraires de cette expertise sont partagés entre les parties.

Faute par les parties de s'entendre sur le choix du tiers expert, la désignation est effectuée par le président du Tribunal de Grande Instance du lieu du Domicile du Souscripteur.

Cette désignation est faite sur simple requête signée de l'Assureur ou de l'une des parties seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

11. DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

Dès lors que le dossier de l'Assuré est complet, son indemnisation intervient dans les dix (10) jours suivant l'accord intervenu entre l'Assureur et l'Assuré, ou la décision judiciaire exécutoire.

12. MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Lorsqu'un Assuré 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.

En cas de désaccord sur les solutions proposées, l'Assuré 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 à l'Assuré dans les dix (10) 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 deux (2) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont l'Assureur le tiendrait informé.

Les réclamations afférentes à des contrats souscrits par des particuliers via internet peuvent être présentées à la plateforme européenne de Règlement en Ligne des Litiges, accessible à l'adresse suivante : <https://webgate.ec.europa.eu/odr>

Si le désaccord persiste, après la réponse de l'Assureur ayant procédé à un dernier examen de sa demande épuisant les voies de recours internes, l'Assuré 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 les 10 règles de la Charte de la Médiation de l'Assurance.

13. COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

AWP P&C fait élection de domicile : **7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen.**

Les contestations qui pourraient être élevées contre AWP P&C à l'occasion du présent contrat sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites par courrier recommandé avec accusé de réception, à l'une des adresses indiquées ci-dessus selon la date de contestation.

14. PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

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

AWP P&C et AWP France SAS sont les responsables 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 garanties d'assurance et sont susceptibles d'être communiquées à des sous-traitants, situés dans ou hors de l'Union Européenne.

Conformément à la législation et réglementation applicables en matière de protection des données l'Assuré peut exercer son droit d'accès aux données le concernant et les faire rectifier en contactant : informations-personnelles@votreassistance.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 à l'Assuré lors de la souscription du présent contrat.

Dans le cadre de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, AWP France SAS 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.

15. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'organisme chargé du contrôle d'AWP P&C est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, 4 Place de Budapest, CS92459, 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr

16. INFORMATIONS LEGALES

Les garanties d'assurance sont assurées par AWP P&C
Société anonyme au capital social de 17 287 285,00 euros, 519 490 080 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen
Entreprise privée régie par le Code des assurances.

Les prestations d'assistance sont mises en œuvre par AWP FRANCE SAS
Société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86 euros, 490 381 753 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen
société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07 026 669 - <http://www.orias.fr/>
Ci-avant désignée sous le nom commercial « Mondial Assistance ».