



Conditions Générales

Cro**quettes**
assurance



<u>1. LEXIQUE</u>	5
<u>2. STRUCTURE DU CONTRAT</u>	7
2.1 LA COMPOSITION DU CONTRAT	
2.2 L'ASSUREUR	
2.3 DROIT APPLICABLE & COMPETENCE DE JURIDICTION	
2.4 L'OBJET DU CONTRAT	
2.5 AUTORITE DE CONTROLE	
2.6 NOTRE RELATION DEMATERIALISEE	
<u>3. PRESENTATION DE L'OFFRE</u>	9
3.1 L'ANIMAL ASSURE	
3.2. TERRITORIALITE DES GARANTIES	
3.2.1 TERRITORIALITE DES GARANTIES DE BASES	
3.2.2 TERRITORIALITE DE LA GARANTIE OPTIONNELLE « VOYAGES »	
3.3 LES GARANTIES DE BASE	
3.4 LES EXTENSIONS DE GARANTIES OPTIONNELLES	
3.4.1 EXTENSION DE GARANTIE OPTIONNELLE : FRAIS DE PREVENTION	
3.4.2 EXTENSION DE GARANTIE OPTIONNELLE : CAPITAL DECES	
3.4.3 EXTENSION DE GARANTIE OPTIONNELLE : VOYAGES	
<u>4. EXCLUSIONS ET LIMITES DES GARANTIES</u>	11
4.1 LES EXCLUSIONS DES GARANTIES	
4.1.1 EXCLUSIONS DE L'ANIMAL ASSURE	
4.1.2 EXCLUSIONS DES GARANTIES DE BASES	
4.1.2.1 EXCLUSION DE RESPONSABILITES	
4.1.2.2 EXCLUSIONS RELATIVES AUX FRAIS, ACTES ET MALADIES	
4.2 LES EXCLUSIONS DES GARANTIES OPTIONNELLES	
4.2.1 EXCLUSIONS SUR L'EXTENSION DE GARANTIE OPTIONNELLE : FRAIS DE PREVENTION	
4.2.2 EXCLUSIONS SUR L'EXTENSION DE GARANTIE OPTIONNELLE : CAPITAL DECES	
4.2.3 EXCLUSIONS SUR L'EXTENSION DE GARANTIE OPTIONNELLE : VOYAGES	
4.3 PLAFOND ET LIMITE DES GARANTIES	
4.3.1 TAUX D'INDEMNISATION	
4.3.2 LE PLAFOND ANNUEL	
4.3.3 LES DELAIS DE CARENCE	

5. VIE DU CONTRAT

16

5.1 PRISE D'EFFET DU CONTRAT

5.2 DUREE DU CONTRAT

5.3 FACULTE DE RENONCIATION A LA VENTE À DISTANCE ET AU DÉMARCHAGE

5.3.1 CONDITIONS DE RENONCIATION EN CAS DE DEMARCHAGE

5.3.2 CONDITIONS DE RENONCIATION EN CAS DE SOUSCRIPTION A DISTANCE

5.4 OBLIGATIONS DE DECLARATIONS

5.4.1 DECLARATION DU RISQUE

5.4.2 VERIFICATION DU RISQUE

5.5 MODIFICATION

5.6 RESILIATION DU CONTRAT

5.6.1 RESILIATION DU CONTRAT PAR LE SOUSCRIPTEUR OU L'ASSUREUR

5.6.2 NOTIFICATION DE LA RESILIATION

5.6.3 TABLEAU SYNTHETIQUE DES MODALITES DE RESILIATION

5.7 INTEGRALITE DU CONTRAT

5.8 PRESCRIPTION

6. LA COTISATION

32

6.1 CALCUL DE LA COTISATION

6.2 PAIEMENT DE LA COTISATION

6.3 CONSEQUENCES DU RETARD DANS LE PAIEMENT

6.4 REVISION DE TARIF ET DES CONDITIONS DE GARANTIE

7. REMBOURSEMENTS ET MODALITES D'INDEMNISATION

34

7.1 DECLARATIONS DE SINISTRE

7.2 DELAIS DE DECLARATION

7.3 RENSEIGNEMENTS A FOURNIR

7.4 DECHEANCE

7.5 INDEMNISATION

7.5.1 ÉVALUATION DES DOMMAGES ET LE CONTROLE MEDICAL

7.5.2 REGLE PROPORTIONNELLE DE PRIME

7.6 PAIEMENT DE L'INDEMNITE

7.7. FRAIS OCCASIONNELS

8. LA PROTECTION DES DROITS DU SOUSCRITPEUR

37

- 8.1 AUTORITÉ DE CONTRÔLE**
- 8.2 RECLAMATIONS**
- 8.3 MEDIATION**
- 8.4 DROIT APPLICABLE ET LANGUE UTILISEE**
- 8.5 OPPOSITION AU DEMARCHAGE TELEPHONIQUE**
- 8.6 PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL**
 - 8.6.1 LES FINALITES DU TRAITEMENT ET LES BASES JURIDIQUES DU TRAITEMENT
 - 8.6.2 CATÉGORIE DE DONNÉES SUSCEPTIBLES D'ÊTRE TRANSMISES
 - 8.6.3 RESPONSABLE DU TRAITEMENT DES DONNEES
 - 8.6.4 DESTINATAIRES DES DONNEES
 - 8.6.5 DISPOSITIONS SPECIFIQUES CONTRE LA FRAUDE EN MATIERE DE PROTECTION DES DONNEES
 - 8.6.6 LOCALISATION DES TRAITEMENTS DES DONNEES PERSONNELLES
 - 8.6.7 LES DROITS ET LEURS MODALITÉS D'EXERCICE
 - 8.6.8 L'EXERCICE DE SES DROITS
 - 8.6.9 L'INTRODUCTION D'UNE RECLAMATION
- 8.7 LA SUBROGATION ET RENONCIATION A RECOURS**
- 8.8 SANCTIONS INTERNATIONALES**

| 1. LEXIQUE

ACCIDENT : Toute lésion corporelle médicalement constatée provenant de l'action violente, soudaine et imprévisible d'une cause extérieure à l'animal assuré et non intentionnelle de la part du Souscripteur ou de la personne ayant la garde de cet animal.

ACPR : Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

ACTE : Ensemble des soins ayant la même cause ou origine et effectués par un Docteur Vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre des Vétérinaires sur un animal.

ALIENATION : Transfert de la propriété d'une chose se réalisant entre vifs, à titre gratuit (donation, legs) ou onéreux (ventes, cessions, y compris les cessions de nue-propriété ou d'usufruit).

ANIMAL ASSURE : Le chien ou le chat du Souscripteur désigné et identifié dans les Dispositions Particulières et répondant aux conditions pour être assuré.

ASSUREUR : Celui qui prend les risques à sa charge dans le contrat d'assurance.

CHIENS DE CATÉGORIE 1 ET 2 : Chiens dits dangereux par la loi du 6 janvier 1999 :

- Catégorie 1 "chiens d'attaque" ;
- Catégorie 2 "chiens de garde et de défense".

CODE DES ASSURANCES : Recueil des lois, décrets et arrêtés définissant le droit des assurances.

CONDITIONS GÉNÉRALES : Présent document que le Souscripteur a reçu, lu et accepté, qui précise et définit le cadre et les principes généraux de son contrat. Elles décrivent l'ensemble des garanties proposées, les règles de fonctionnement et les dispositions relatives à son contrat, les limites et exclusions, des droits de l'Assureur et obligations réciproques, les garanties, limites et exclusions proposées.

CONDITIONS PARTICULIÈRES : Document émis par l'Assureur et signé par le Souscripteur qui précise l'ensemble des éléments individualisant la souscription au contrat. Il identifie notamment le nom du Souscripteur, l'animal assuré, la date de prise d'effet de la garantie, la date d'échéance, le montant de la cotisation à la date d'effet de la garantie.

CONDITIONS PARTICULIERES : Les Conditions Particulières adaptent le contrat à la situation et à la demande du Souscripteur. Les Conditions Particulières prévalent toujours sur les Conditions Générales.

COTISATION : Somme que le Souscripteur doit payer en contrepartie des garanties accordées par le contrat.

DECHEANCE : Perte par le Souscripteur de son droit à indemnité.

DELAI DE CARENCE : Période durant laquelle les garanties ne sont pas dues.

ECHEANCE ANNUELLE : Point de départ d'une période annuelle d'assurance et date à laquelle se renouvelle chaque année votre contrat. Celle-ci est mentionnée aux Dispositions Particulières.

EXCLUSION : Ensemble des dommages, des litiges, des circonstances ou des activités dont le contrat a explicitement prévu qu'ils ne soient pas garantis.

FACTURE : Le terme facture s'entend d'un document établi par l'Assureur ou l'intermédiaire et remis au Souscripteur comportant à minima les mentions suivantes :

- La date de sa rédaction ;
- Le nom et d'adresse du prestataire ;
- Le nom et prénom du Souscripteur ;
- La date d'exécution de la prestation ;
- Le libellé ainsi que le décompte détaillé, en quantité et prix, de chaque prestation et produit fourni ou vendu ;
- La somme totale à payer hors taxes et toutes taxes comprises.

FEUILLE DE SOIN : Formulaire de demande de prise en charge de frais vétérinaires, co-déclarée par le Souscripteur et le Vétérinaire de l'animal, justifiée par l'envoi d'un dossier conforme aux éléments requis par l'Assureur. Une feuille de soin ne peut concerner qu'un événement à la fois. La feuille de soin est mise à disposition par l'Assureur sur l'Espace Personnel du Souscripteur.

FRANCHISE : Somme qui, dans le règlement d'un sinistre, reste à la charge du Souscripteur. Son montant est fixe et calculé à partir d'un capital. La franchise est toujours déduite du montant des dommages.

INDEMNITE : Somme versée par l'Assureur pour réparer le préjudice subi par le Souscripteur, à la suite du sinistre, en exécution du contrat.

INTERVENTION CHIRURGICALE : Toute intervention d'un Docteur Vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre des Vétérinaires sur une partie du corps de l'animal assuré, nécessitant l'incision de son enveloppe corporelle ou l'ablation d'un organe, réalisée sous anesthésie générale ou locale, dans le but de prévenir ou traiter une affection.

Les biopsies, prises de sang, ponctions, arthroscopies, même sous anesthésie, sont considérées comme des actes de diagnostics et non des interventions chirurgicales.

MALADIE : Toute altération de l'état de santé de l'animal assuré, constatée par un Docteur Vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre des vétérinaires.

MÉDICAMENT : Produit pharmaceutique ayant fait l'objet d'une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) prescrit à titre curatif par le Vétérinaire.

NULLITE : Sanction prévue par le Code des Assurances en cas de fausse déclaration intentionnelle à l'adhésion ou à l'occasion d'une déclaration d'un sinistre qui prive le Souscripteur de tout droit à garantie, le contrat étant réputé n'avoir jamais existé.

PERIODE D'ASSURANCE : La période d'assurance correspond à la durée pendant laquelle les garanties prévues au contrat sont en vigueur. Elle débute à la date d'effet mentionnée aux Conditions Particulières et s'étend pour une durée de douze (12) mois, sauf stipulation contraire.

PLAFOND : Le montant maximum des remboursements auquel le Souscripteur peut prétendre au cours d'une année d'assurance.

PRESCRIPTION : Extinction d'un droit résultant de l'inaction de son titulaire pendant un certain laps de temps.

RÉDUCTION DE L'INDEMNITÉ : Réduction de bonne foi du montant remboursé au Souscripteur en raison d'une omission ou d'une déclaration mensongère des risques associés à la police d'assurance, et pour laquelle il n'a pas été possible de déterminer la prime correcte qui indemniserait l'Assureur pour les risques assurantiels. La réduction est proportionnelle à la prime réglée relativement à la prime qui aurait normalement été exigible.

SOUSCRIPTEUR : Le propriétaire de l'animal assuré, qui est à la fois une personne physique et un résident français, et qui a confirmé la véracité des informations fournies avant la prise d'effet de la police. Le Souscripteur signe également le contrat d'assurance et s'engage à régler les primes afférentes à la police.

SUSPENSION DE GARANTIE : Période pendant laquelle l'Assureur cesse d'accorder ses garanties. Les cotisations restent dues en cas de période de suspension (Cas du non-paiement de la cotisation due, par exemple).

SINISTRE : Evènement, maladie ou accident, de nature à mettre en jeu la garantie.

SUSPENSION : Cessation du bénéfice des garanties, alors que le contrat n'est ni résilié, ni annulé. Elle prend fin par la remise en vigueur ou la résiliation du contrat.

VISITE DE PREVENTION : Acte effectué par un Docteur Vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre des Vétérinaires et dont le but est de faire le bilan de santé annuel de votre animal et de mettre en œuvre des soins préventifs. Sont pris en charge dans la visite de prévention l'ensemble des soins effectués par le Docteur Vétérinaire ainsi que l'ensemble des produits prescrits tels que les produits antiparasitaires et les vaccins.

VOYAGE : Désigne tout déplacement temporaire effectué par le propriétaire de l'animal assuré, hors de son domicile habituel, pour une durée continue n'excédant pas 90 jours. Le terme « voyage » s'applique exclusivement aux déplacements effectués en dehors du territoire de la France métropolitaine, y compris la Corse à titre non professionnel.

| 2. STRUCTURE DU CONTRAT

2.1 LA COMPOSITION DU CONTRAT

Le contrat est constitué :

- Par les présentes Conditions Générales qui précisent les droits et les obligations réciproques des parties contractantes,
- Par les Conditions Particulières qui adaptent et complètent ces Conditions Générales.

Le contrat peut être complété par un décompte de cotisation annuel et des avenants qui personnalisent les garanties.

2.2 L'ASSUREUR

La Société d'Assurance auprès de laquelle le contrat est souscrit, est dénommée l'Assureur. L'Assureur étant dans le cas présent :

L'ÉTOILE, Société d'Assurance Mutuelle,
SIRET 775 687 627 00049 – APE 6512Z
Siège social et Direction Générale :
16 avenue Hoche, 75008 PARIS.

L'ÉTOILE ainsi que le contrat sont régies par le Code des Assurances.

2.3 DROIT APPLICABLE & COMPETENCE DE JURIDICTION

La loi applicable au contrat et à la relation précontractuelle est la loi française. Si le contrat garantit des risques situés au sens de l'Article L. 191-2 du Code des Assurances, dans les départements du Bas- Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, les Dispositions Particulières du Titre IX dudit Code lui sont applicables à l'exception, sauf convention contraire, des dispositions de l'Article L. 191-7 dudit Code.

Tout litige relatif à l'application du contrat relève de la seule compétence des tribunaux français.

2.4 L'OBJET DU CONTRAT

Ce contrat protège l'animal assuré, désigné aux Conditions Particulières.

Il a pour objet de garantir le remboursement partiel des frais vétérinaires, médicaux ou chirurgicaux dont le Souscripteur s'est acquitté à la suite d'une maladie ou d'un accident de l'animal assuré, selon les conditions et modalités prévues par le présent document.

2.5 AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité chargée du contrôle de L'ÉTOILE est l'ACPR (Article L.112-4 du Code des Assurances) : Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09.

2.6 NOTRE RELATION DEMATERIALISEE

Le Souscripteur est informé que la relation contractuelle avec l'Assureur est de nature exclusivement électronique.

La conclusion et l'exécution du contrat d'assurance s'établissent par voie électronique dans les conditions de l'article 1366 et 1367 du Code Civil.

Afin de sécuriser la relation dématérialisée, l'adresse de courrier électronique du Souscripteur doit lui appartenir exclusivement et il s'engage à la consulter de manière régulière tout au long des relations contractuelles. Dans le cadre de la souscription, si dans un délai de 48h, le Souscripteur n'a pas réceptionné son contrat par voie électronique, il s'engage à contacter l'Assureur.

Le Souscripteur s'engage à :

- en cas de changement d'adresse de courrier électronique : informe au plus vite l'Assureur de cette modification ;
- consulter régulièrement sa messagerie électronique ;
- vérifier régulièrement que les messages électroniques que l'Assureur lui adresse ne soient pas considérés comme des courriers électroniques indésirables.

Le Souscripteur reconnaît et accepte expressément que l'ensemble des communications, notifications, informations précontractuelles et contractuelles, y compris les éventuelles mises en demeure et décisions de résiliation, puissent lui être adressées par voie électronique.

Il autorise notamment l'Assureur à lui adresser toute mise en demeure par voie de Lettre Recommandée Électronique (LRE), dans les conditions prévues aux articles L100 et suivants du Code des postes et des communications électroniques et au règlement (UE) n°910/2014 du 23 juillet 2014 (eIDAS).

Cette LRE sera envoyée à l'adresse électronique déclarée par le Souscripteur, lequel s'engage à la maintenir à jour pendant toute la durée du contrat.

| 3. PRESENTATION DE L'OFFRE

L'offre Croquettes Assurance est composée de garanties de bases, systématiquement accordées lors de la souscription du présent contrat ainsi que d'extensions de garanties optionnelle(s) qui peuvent donner lieu à une cotisation supplémentaire.

Parmi les garanties optionnelles, seules s'appliquent au présent contrat celles mentionnées aux Conditions Particulières.

3.1 L'ANIMAL ASSURE

Il s'agit de l'animal dont le Souscripteur est le propriétaire désigné aux Conditions Particulières. L'animal assuré est un chien ou un chat, mâle ou femelle.

Au moment de la souscription :

- L'animal doit être âgé d'au moins trois (3) mois ;
- L'âge maximal de souscription ne peut excéder huit (8) ans. **L'âge maximal de l'animal est apprécié au jour de la souscription, selon la race de l'animal désigné aux Conditions Particulières et sur la base des informations déclarées par le Souscripteur et des pièces justificatives fournies.**
- L'animal reste assuré au-delà de l'âge maximal de souscription.

3.2 TERRITORIALITE DES GARANTIES

3.2 .1 TERRITORIALITE DES GARANTIES DE BASE

Les garanties de base s'appliquent en France métropolitaine (Corse incluse, hors Monaco et Andorre). La personne prenant la garantie d'assurance doit y résider.

3.2.2 TERRITORIALITE DE LA GARANTIE OPTIONNELLE « VOYAGES »

La garantie optionnelle « Voyages » s'applique lors d'un séjour temporaire effectué dans un pays membre de l'Union Européenne, ainsi qu'en Suisse et au Royaume-Uni.

3.3 LES GARANTIES DE BASE

Les garanties suivantes peuvent s'appliquer sous réserve de leur mention expresse dans les Conditions Particulières.

Notre formule comprend les garanties suivantes:

MALADIE + ACCIDENT

Le remboursement partiel des frais médicaux et chirurgicaux acquittés et restés à la charge par le Souscripteur à la suite d'un accident corporel ou une maladie subi(e) par votre animal désigné aux Conditions Particulières.

Les frais médicaux et chirurgicaux se composent :

- Des frais de consultation et visites vétérinaires ;
- Des frais d'hospitalisation, analyses et examens prescrits par un vétérinaire ;
- Des frais de soins et médicaments prescrits par un vétérinaire ;
- Des frais d'analyses de laboratoire, d'examens radiologiques et de radiothérapie.

Modalité de remboursement : Remboursement des frais selon le niveau de garanties souscrit, dans la limite du plafond annuel d'indemnisation prévue aux Conditions Particulières.

3.4 LES EXTENSIONS DE GARANTIES OPTIONNELLES

Les extensions de garanties listées ci-après ont pour objet de permettre au Souscripteur d'accéder à des niveaux de garanties supplémentaires et complémentaires :

- Le remboursement des frais de prévention ;
- Le versement d'un capital décès ;
- Le remboursement des frais lors d'un voyage.

3.4.1 EXTENSION DE GARANTIE OPTIONNELLE : FRAIS DE PREVENTION

Cette garantie optionnelle dont le coût viendra en sus de la garantie principale est composée de plusieurs niveaux et de sous plafonds à sélectionner selon le choix du Souscripteur, le détail est mentionné aux Conditions Particulières :

Ainsi selon les niveaux sélectionnés, l'Assureur prend en charge les frais vétérinaires suivants :

- Vaccins ;
- Produits antiparasitaires achetés chez un vétérinaire (anti-puces, anti-poux, anti-tiques, vermifuges ...) ;
- Bilan de santé sérologie ;
- Détartrages et soins bucco-dentaires.

Modalité de remboursement : Le remboursement de tous ces frais s'effectue à concurrence du montant des frais réels engagés, des plafonds annuels indiqués aux Conditions Particulières.

3.4.2 EXTENSION DE GARANTIE OPTIONNELLE : CAPITAL DECES

Il est versé au Souscripteur, une somme en guise de capital décès en cas de décès de son animal de compagnie, à la suite d'un accident ou d'une maladie. Ce capital est limité en fonction de l'option de garantie choisie lors de la souscription et mentionnée dans les Conditions Particulières.

L'Assureur versera ce capital uniquement sur présentation du certificat de décès établi par un Docteur Vétérinaire, régulièrement inscrit à l'Ordre des Vétérinaires et mentionnant la cause et la date du décès.

3.4.3 EXTENSION DE GARANTIE OPTIONNELLE : VOYAGES

Cette garantie optionnelle couvre les frais médicaux et chirurgicaux acquittés et restés à la charge par le Souscripteur à la suite d'un accident corporel ou une maladie subi(e) par l'animal assuré, désigné aux Conditions Particulières, exposés lors d'un déplacement dans un pays membre de l'Union Européenne pour des séjours n'excédant pas trois (3) mois dans l'année civile.

Modalité de remboursement : Remboursement des frais selon le niveau de garanties de bases et des options souscrits dans la limite du plafond annuel d'indemnisation prévue aux Conditions Particulières.

| 4. EXCLUSIONS ET LIMITES DES GARANTIES

4.1 LES EXCLUSIONS DES GARANTIES

4.1.1 EXCLUSIONS DE L'ANIMAL ASSURE

La présente assurance ne couvre pas au titre de l'animal assuré :

- Les animaux dont le Souscripteur n'est pas propriétaire ou n'a pas la capacité d'en apporter la preuve ;
- Les chiens, chats âgés de moins de trois mois (3) ou de plus de huit (8) ans lors de la souscription ;
- Les animaux faisant partie d'un élevage ou d'une meute ou participant activement à une meute organisée ;
- Les animaux utilisés dans un cadre autre que loisir et notamment à des fins professionnelles ou commerciales ou toutes activités générant des revenus, y compris dans le cadre d'une activité de gardiennage ou de sauvetage, ou d'activités policières et militaires ;
- Les animaux n'étant pas la propriété d'un particulier ;
- Les animaux participant à des concours ou compétitions sportives, y compris les courses, les concours d'agilité et autres événements sportifs ;
- Les animaux participant à des combats organisés ;
- Les animaux acquis ou possédés en contradiction avec la réglementation française ou européenne.

La présente assurance n'offre pas l'assurance obligatoire pour les chiens de chasse.

Si le Souscripteur pratique la chasse à titre de loisir, l'animal assuré ne sera pas couvert en cas d'accident survenue lors de la pratique de cette activité, y compris les blessures causées par d'autres animaux ou par l'environnement de chasse.

La présente assurance ne couvre pas les animaux utilisés pour des tests ou expérimentations scientifiques.

4.1.2 EXCLUSIONS DES GARANTIES DE BASES

4.1.2.1 EXCLUSION DE RESPONSABILITES

La présente assurance ne couvre aucun dommage aux biens et aux personnes occasionnés par l'animal assuré.

En outre, il n'est pas pris en charge les conséquences financières résultant des dommages corporels, matériels et immatériels, causés à des tiers du fait de l'animal assuré et du propriétaire de l'animal.

Ainsi que les dommages mettant en jeu sa responsabilité civile individuelle ou solidaire du propriétaire de l'animal, de son conjoint, d'une personne dont lui ou son conjoint est civilement responsable, de ses préposés, ou encore des biens dont il a la garde dans le cadre des activités privées.

Les dommages résultant de la faute intentionnelle ou dolosive du Souscripteur ou avec sa complicité ou des membres de sa famille, d'une personne dont lui ou son conjoint est civilement responsable.

Les responsabilités que pourraient encourir le Souscripteur en raison d'une activité professionnelle exercée avec l'animal assuré.

Les dommages causés à l'occasion de séances de dressage, courses, concours, compétitions, ainsi que leur entraînement ou préparation.

Tout dommage résultant d'une quelconque imprudence, faute et/ou négligence de la part du Souscripteur.

Tout dommages causés par/ou à l'animal pendant des activités illégales.

4.1.2.2 EXCLUSIONS RELATIVES AUX FRAIS, ACTES ET MALADIES

Sont exclus et ne donnent pas lieu à indemnité quelle que soit la formule choisie :

● LES FRAIS LIES AUX MALADIES

Sont exclus de la garantie les frais engagés y compris les frais médicaux, chirurgicaux et de diagnostic, afférents aux situations suivantes :

- À des maladies qui auraient normalement pu être évitées si les vaccins préventifs avaient été à jour, notamment :
 - Pour les chiens : Maladie de Carré, Hépatite, Leptospirose, Parvovirose, rage ;
 - Pour les chats : Leucose féline, Coryza, Panleucopénie féline (Typhus), rage ;
- À une maladie, un accident ou un état pathologique quelconque, ainsi que ses suites et conséquences, survenu ou dont la première manifestation a pu être constatée avant la date de souscription du contrat ou pendant les délais de carence ;

- Aux maladies sexuellement transmissibles chez les animaux ;
- Aux maladies rares ou exotiques ;
- Aux pathologies chroniques et récidivantes, diagnostiquées avant et/ou après la souscription du contrat ;
- À toute anomalie, malformation, infirmité, ou maladie d'origine congénitale ou héréditaire, notamment :
 - Les atteintes des cartilages de l'épaule, telles que l'ostéochondrite et l'ostéochondrose disséquantes.
 - Les dysplasies de la hanche ou du coude, y compris la non-union du processus anconé, la fragmentation du processus coronoïde de l'ulna, l'ostéochondrite ou l'ostéochondrose disséquantes.
 - Les luxations des rotules, quelle qu'en soit la cause, chez les chiens.
 - Les hernies ombilicales et discales.
 - Les atteintes congénitales ou héréditaires de l'œil, incluant le distichiasis, l'entropion, l'ectropion et la procidence de la glande lacrymale accessoire (glande de Harder).
 - L'ectopie testiculaire.
 - Les affections congénitales du palais ou des voies aériennes supérieures, affectant notamment les narines, le larynx et la trachée.
 - Les anomalies de la dentition, incluant la persistance des dents de lait.
 - Les frais de dépistage relatifs à ces pathologies.
- Aux actes pratiqués sans rapport avec la pathologie déclarée ;
- À la pathologie d'épilepsie ;
- Aux blessures, à toutes pathologies, maladies consécutives à des combats organisés y compris aux entraînements et compétitions sportives de disciplines canines organisées ou encore survenus en cas de chasse ;
- À l'aide médicale à la procréation (insémination artificielle, congélation de semence, saillies, ...) ;
- À la cataracte des chiens âgés de plus de 8 ans ;
- À la rage, toutes maladies contagieuses (épizootie) entraînant l'abattage de l'animal ;
- À la gestation : diagnostic, suivi de gestation, césariennes, interruption volontaire de gestation et ses conséquences ;
- À une pathologie comportementale (visites et traitements) ;
- À la rupture des ligaments croisés.

● LES FRAIS DE PREVENTION

Ne sont pas pris en charge les frais de prévention exposés par l'Assuré, sauf ceux expressément mentionnés dans la rubrique 3.3.1. « Extension de garantie optionnelle – Frais de prévention » des présentes Conditions Générales.

De manière globale et quelle que soit l'extension de garantie choisie, les frais de prévention suivants sont exclus et ne donnent pas lieu à une prise en charge :

- Bilan d'évaluations comportementales ;
- Phytothérapie ;
- Médicaments homéopathiques.

● LES FRAIS VETERINAIRES

Sont exclus de la garantie les frais, honoraires, ou toutes indemnités suivantes :

- Les frais de déplacement du Vétérinaire ;
- Les frais de communication (téléphone, internet, poste) avec le vétérinaire ou tout autre intervenant ;
- Les frais de stérilisation, d'ovariectomie et d'hystérectomie engagés ;
- Tous les soins, actes et interventions prescrits, réalisés ou administrés par un intervenant n'étant pas un Docteur Vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre des Vétérinaires ;
- Les dépenses correspondantes à des actes ou soins effectués, qui s'avèreraient injustifiés, après étude du Vétérinaire Conseil de l'Assureur, pour le diagnostic d'une maladie, ou l'amélioration de l'état de santé de l'animal ;
- Tous les frais liés aux interventions chirurgicales destinées à atténuer ou supprimer des défauts (taille et correction des oreilles, taille de la queue, ablation des ergots, correction des plis de la peau ...).

● LES FRAIS DIVERS OU PARAMEDICAUX

Sont exclus de la garantie les frais et dépenses restant à la charge du Souscripteur, ou d'un tiers, suivants :

- Les frais d'enlèvement et d'incinération ;
- Les frais de transport en ambulance animalière ;
- Les frais liés à l'établissement d'un passeport ou de tout autre document ;
- Les frais de prothèse orthopédique ;
- Les frais de mise en pension de l'animal assuré ;
- Les frais liés aux conséquences de mauvais traitements, abandons, manque de nourriture et de soins de la part du Souscripteur ou des personnes vivants sous son toit ;
- Les frais d'euthanasie de l'animal assuré ;
- Les dépenses alimentaires, y compris les aliments à valeur diététique, thérapeutique et les compléments alimentaires ;
- Les dépenses pour les produits d'hygiène, toilettage, tout shampoing ou lotion ;
- Les frais d'autopsie à la suite du décès de l'animal assuré ;
- Les frais d'ostéopathie, d'acupuncture, de balnéothérapie, d'hydrothérapie, de rééducation ou de remise en forme ;
- Les frais engagés pour les produits suivants :
 - Produit qui n'a pas fait l'objet d'une prescription vétérinaire (ordonnance) ou qui n'est pas un médicament ayant une Autorisation de Mise sur le Marché ;
 - Appareillages et objets médicaux ;
 - Prothèses dentaires, oculaires et prothèses de la hanche ;
 - Médicaments pour interrompre les chaleurs, ou provoquer une contraception chimique ;
 - Médicaments ou traitement non homologués par l'Agence nationale du médicament Vétérinaire (ANMV).
- Les conséquences de sinistres causés intentionnellement par le Souscripteur ou avec la complicité de celui-ci ou de personnes vivants sous son toit ;

- Les frais que le Souscripteur serait amené à engager à la suite d'accident ou de maladie occasionné par :
 - Des faits de guerre (civile ou étrangère), émeutes et mouvements populaires ;
 - D'une pandémie ;
 - La désintégration du noyau atomique ;
 - Un tremblement de terre, une inondation, une éruption volcanique ou tout autre cataclysme.

4.2 LES EXCLUSIONS DES GARANTIES OPTIONNELLES

4.2.1 EXCLUSIONS SUR L'EXTENSION DE GARANTIE OPTIONNELLE : FRAIS DE PREVENTION

Cette garantie optionnelle ne donne pas lieu à indemnisation dans les cas suivants :

- Les actes de stérilisation ou de castration, qu'ils soient effectués à titre préventif, de convenance ou pour limiter la reproduction,
- Les frais relatifs à l'identification de l'animal, notamment par puce électronique ou tatouage, y compris les frais liés à leur pose ou leur renouvellement.

4.2.2 EXCLUSIONS SUR L'EXTENSION DE GARANTIE OPTIONNELLE : CAPITAL DECES

Cette garantie optionnelle, ne donnera lieu à un aucun versement en cas de décès de l'animal provoqué intentionnellement, sauf si un Docteur Vétérinaire estime que son état l'exige en raison de la maladie dont il est atteint ou de l'accident dont il est victime (notamment l'euthanasie).

4.2.3 EXCLUSIONS SUR L'EXTENSION DE GARANTIE OPTIONNELLE : VOYAGES

Cette garantie optionnelle ne donnera pas lieu à une indemnité dans les cas suivants :

- lors de la survenance d'un accident ou d'une maladie en dehors de l'un des pays membres de l'Union Européenne, de la Suisse ou du Royaume-Uni ;
- lors de la survenance d'un accident ou d'une maladie survenue sur le territoire de la Principauté d'Andorre ou de la Principauté de Monaco ;
- lors de la survenance d'un accident ou d'une maladie survenue sur les territoires d'outre-mer, à savoir les Départements et Régions d'Outre-Mer (DROM), les Collectivités d'Outre-Mer (COM), les Terres australes et antarctiques françaises (TAAF) ainsi que la Nouvelle-Calédonie ;
- pour tous les frais liés à une maladie ou accident pour des séjours supérieurs à trois (3) mois par année civile, quelle que soit la destination.

4.3 PLAFOND ET LIMITE DES GARANTIES

4.3.1 TAUX D'INDEMNISATION

Le taux d'indemnisation est le montant que l'Assureur prend en charge par acte. Il est exprimé en pourcentage de la dépense réellement engagée et dépend de la formule choisie. Ce taux d'indemnisation est mentionné sur les Conditions Particulières.

4.3.2 LE PLAFOND ANNUEL

Le plafond d'indemnisation applicable par période d'assurance est déterminé en fonction de la formule choisie. Il est précisé dans les Conditions Particulières dans la limite de la durée du contrat

4.3.3 LES DELAIS DE CARENCE

Quelle que soit la formule choisie, les garanties prennent effet après l'expiration d'un délai de carence décompté à partir de la date de souscription ou de l'avenant.

- Concernant les garanties de bases, ce délai est de :
 - Quarante-huit (48) heures pour l'accident après prise d'effet ;
 - Quarante-cinq (45) jours pour la maladie ;
 - Cent quatre-vingts (180) jours, en cas d'intervention chirurgicale consécutive à une maladie **à la condition que la première manifestation de cette maladie ait eu lieu après le délai de 15 jours de la prise d'effet du contrat ou de l'avenant.**
- Concernant les garanties optionnelles, ce délai est de :
 - Quinze (15) jours à compter de la prise d'effet de l'extension de garantie « Frais de Prévention » ;
 - Trois cent soixante-cinq (365) jours à compter de la prise d'effet de l'extension de garantie « Capital Décès » ;
 - Quarante-huit (48) heures à compter de la prise d'effet de l'extension de garantie « Voyages ».

| 5. VIE DU CONTRAT

5.1 PRISE D'EFFET DU CONTRAT

Le contrat prend effet à partir du jour indiqué aux Conditions Particulières et sous réserve du paiement de la première cotisation conformément aux dispositions définies à l'article 6.2 « Paiement de la cotisation ».

Le contrat ne peut prendre effet avant l'expiration du délai de renonciation. Lorsque le contrat est souscrit à distance ou dans le cadre d'un démarchage, sa prise d'effet ne peut intervenir avant l'expiration du délai légal de renonciation, sauf si le souscripteur en demande expressément l'exécution anticipée, conformément à l'article L221-25 du Code de la Consommation.

En cas de demande expresse d'exécution avant l'expiration du délai de renonciation, le souscripteur reste redevable d'une part proportionnelle de la cotisation correspondant à la période couverte, même en cas d'exercice ultérieur du droit de renonciation.

Ces mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant ou changement de formule du contrat.

5.2 DUREE DU CONTRAT

Le contrat est conclu pour une durée d'un an avec tacite reconduction annuelle ce qui signifie qu'il est renouvelé chaque année, sauf mentions contraires aux Conditions Particulières. La date d'échéance principale du contrat est indiquée aux Conditions Particulières.

5.3 FACULTE DE RENONCIATION A LA VENTE À DISTANCE ET AU DÉMARCHAGE

Les dispositions qui suivent concernent uniquement le Souscripteur si celui-ci a conclu le présent contrat en qualité de personne physique à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, par voie de démarchage ou de vente à distance.

5.3.1 CONDITIONS DE RENONCIATION EN CAS DE DEMARCHAGE

Conformément à l'article L112-9 du Code des Assurances, la personne physique ayant fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique avec demande d'avis de réception pendant le délai de quatorze (14) jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalité.

Si les conditions précitées sont réunies et sous réserve des autres dispositions de l'article L 112-9 du Code des Assurances, le Souscripteur peut renoncer au présent contrat en adressant sa demande de renonciation par lettre recommandée avec avis de réception à :

**LA SOCIÉTÉ L'ETOILE
SERVICE SOUSCRIPTION « CROQUETTES ASSURANCE »
16, AVENUE HOCHÉ
75008 PARIS**

Le Souscripteur, qui souhaite exercer son droit de renonciation dans les conditions susvisées, peut utiliser le modèle de lettre, inséré ci-dessous dans les présentes, dûment complété par ses soins :

Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné(e), [Nom], [Prénom] et [Adresse du Souscripteur], déclare renoncer, en application des dispositions de l'article L 112-9 du Code des Assurances, à mon adhésion à l'Assurance « Nom du contrat », [Numéro du contrat] souscrit le [Date de la signature des Conditions Particulières]. Date [À compléter] et Lieu [À compléter], Signature ».

Le Souscripteur peut exercer ce droit également dans son Espace Assurance sur le site internet <https://www.croquettesassurance.fr/> en renseignant la rubrique prévue à cet effet. Un message de confirmation de réception sera alors adressé au Souscripteur.

L'exercice de ce droit de renonciation entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre recommandée, ou de l'envoi recommandé électronique ou de la formulation de la renonciation dans l'Espace Assurance du Souscripteur.

La partie de cotisation correspondant à la période pendant laquelle la garantie a joué reste acquise à l'Assureur. Toute autre somme perçue en sus est remboursée au Souscripteur dans les trente (30) jours.

Toutefois l'intégralité de la cotisation reste due à l'Assureur si un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat, et dont le Souscripteur n'avez pas connaissance, est survenu pendant le délai de renonciation.

5.3.2 CONDITIONS DE RENONCIATION EN CAS DE SOUSCRIPTION A DISTANCE

Constitue une fourniture d'opération d'assurance à distance, telle que définie par l'article L 112-2-1 du Code des Assurances, la fourniture d'opérations d'assurance auprès d'un Souscripteur, personne physique, qui agit en dehors de toute activité commerciale ou professionnelle, dans le cadre d'un système de vente ou de prestation de services à distance organisé par l'Assureur ou l'intermédiaire d'assurance qui, pour ce contrat, utilise exclusivement des techniques de communication à distance jusqu'à, y compris, la conclusion du contrat.

Si le contrat a été conclu à la demande du Souscripteur en utilisant une technique de communication à distance ne permettant pas la transmission des informations précontractuelles et contractuelles sur un support papier ou sur un autre support durable, l'Assureur ou l'intermédiaire doit exécuter ses obligations de communication immédiatement après la conclusion du contrat.

Le Souscripteur, personne physique, qui conclut à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle un contrat à distance, est informé qu'il dispose d'un délai de quatorze (14) jours calendaires révolus pour renoncer et ce, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalité.

Ce délai commence à courir soit à compter du jour de la signature des Conditions Particulières soit à compter du jour où le Souscripteur reçoit les conditions contractuelles et les informations conformément à l'article L 121-20-11 du Code de la Consommation, si cette dernière date est postérieure à la première. Le Souscripteur est informé que le contrat ne peut recevoir commencement d'exécution avant l'arrivée du terme de ce délai sans son accord.

Le Souscripteur, qui souhaite exercer son droit de renonciation dans les conditions susvisées, peut exercer son droit de renonciation dans les conditions susvisées, en adressant sa demande de renonciation par lettre recommandée avec avis de réception à :

LA SOCIÉTÉ L'ETOILE
SERVICE SOUSCRIPTION « CROQUETTES ASSURANCE »
16, AVENUE HOCHÉ
75008 PARIS

Le Souscripteur, qui souhaite exercer ce droit, peut utiliser le modèle de lettre, inséré ci-dessous dans les présentes, dûment complété par ses soins :

Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné(e), [Nom], [Prénom] et [Adresse du Souscripteur], déclare renoncer, en application des dispositions de l'article L 112-2-1 du Code des Assurances, à mon adhésion à l'Assurance « Nom du contrat », [Numéro du contrat] souscrit le [Date de la signature des Conditions Particulières]. Date [À compléter] et Lieue [À compléter], Signature ».

Le Souscripteur peut exercer ce droit également dans son Espace Assurance sur le site internet <https://www.croquettesassurance.fr/> en renseignant la rubrique prévue à cet effet. Un message de confirmation de réception sera alors adressé au Souscripteur.

L'exercice de ce droit de renonciation entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre recommandée, ou de l'envoi recommandé électronique ou de la formulation de la renonciation dans l'Espace Assurance du Souscripteur.

Toutefois l'intégralité de la cotisation reste due à l'Assureur si un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat, et dont le Souscripteur n'avez pas connaissance, est survenu pendant le délai de renonciation.

En cas de renonciation :

Les garanties seront alors rétroactivement considérées sans effet dès réception de la demande, sauf si la garantie d'assurance a été mise en jeu. Dans ce cas, la cotisation d'assurance effectivement payée lui sera remboursée, au plus tard dans les trente (30) jours ouvrés suivant la date de la réception de la demande de renonciation.

5.4 OBLIGATIONS DE DECLARATIONS

5.4.1 DECLARATION DU RISQUE

Afin de permettre à l'Assureur d'apprécier les risques qu'il prend en charge, le Souscripteur doit répondre exactement à toutes les questions qu'ils lui sont posées, par lettre, questionnaire, proposition ou tout autre moyen (article L 113-2.2).

5.4.1.1 DECLARATION A LA SOUSCRPTION

Le Souscripteur s'engage à fournir les réponses exactes et claires aux questions posées par l'Assureur. Le contrat est établi d'après les déclarations du Souscripteur et la cotisation est fixée en conséquence.

Les déclarations du Souscripteur sont reproduites dans les Conditions Particulières et le Souscripteur matérialisera son consentement à ces déclarations en signant les Conditions Particulières

Lorsque la prise d'effet du contrat est différée, le Souscripteur doit déclarer à l'Assureur par tous moyens tous les changements impactant ses réponses qui seraient intervenus entre la date de souscription et la date de prise d'effet. En cas d'acceptation du risque par l'Assureur, le Souscripteur s'engage à régler le supplément de cotisation qui pourrait en résulter.

Le Souscripteur doit fournir à l'Assureur, pour permettre l'étude de sa demande de souscription, les documents suivants :

- **Une copie du carnet d'identification de l'animal assuré ;**
- **Une copie intégrale et à jour du carnet de vaccination.**

L'Assureur se réserve le droit de demander tout document complémentaire jugé nécessaire à l'analyse du risque ou à la bonne exécution du contrat.

5.4.1.2 OBLIGATION DE DECLARATION POUR L'ACTIVATION DE LA GARANTIE OPTIONNELLE « VOYAGES »

Pour bénéficier de l'extension de garantie optionnelle « Voyages » prévue aux présentes Conditions Générales à son paragraphe 3.4.3, le Souscripteur s'engage à informer l'Assureur de tout déplacement à l'étranger impliquant l'animal assuré.

Cette déclaration doit être effectuée **au moins quarante-huit (48) heures avant la date de chaque départ**, exclusivement via l'Espace personnel du Souscripteur accessible sur le site <https://www.croquettesassurance.fr>, en renseignant la rubrique dédiée. Cette formalité permet de conférer à la déclaration une date certaine.

L'absence de déclaration dans le délai imparti entraîne la non-application de la garantie optionnelle "Voyages" pendant la durée du séjour à l'étranger concerné.

L'Assureur se réserve le droit de demander tout document justificatif relatif au déplacement déclaré (titre de transport, attestation de séjour, etc.).

5.4.1.3 DECLARATIONS EN COURS DE CONTRAT

Le Souscripteur doit aviser dans les quinze **(15) jours** où il en a connaissance, de tout événement nouveau modifiant les déclarations faites lors de la souscription et qui rend inexactes ou caduques les déclarations figurant aux Conditions Particulières.

Le Souscripteur **a l'obligation de déclarer à l'Assureur :**

- Conformément à l'Article L. 113-2 au 3° du Code des Assurances, sous peine des sanctions prévues par le Code des Assurances, **les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux** et qui rendent de ce fait inexactes ou caduques les réponses données lors de la conclusion du contrat ;
- Tout **transfert de propriété de l'animal assuré** (vente, donation, succession) ;
- Tout changement de situation, notamment **l'apparition de maladies ainsi que des vaccinations qui ne seraient pas à jour**, le non-respect de cette obligation entraînera un non-remboursement des frais engagés pour lesdites maladies.

En **cas d'aggravation** du risque en cours de contrat, (Conformément à l'article L113-4 du Code des Assurances), telle que, si les circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion ou du renouvellement du contrat, l'Assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une cotisation plus élevée.

L'Assureur a la faculté **soit de dénoncer ce contrat, soit de proposer un nouveau montant de cotisation.**

Dans le premier cas, la résiliation **ne peut prendre effet que dix (10) jours après notification** (cf. ligne n°5 du « Tableau synthétique des modalités de résiliation » et paragraphe 5.6.1.2 « RESILIATION PAR L'ASSUREUR ») et l'Assureur doit alors rembourser au Souscripteur la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

Dans le second cas, l'Assureur peut proposer une majoration de cotisation. Si Le Souscripteur ne donne pas suite à la proposition de l'Assureur ou s'il refuse expressément le nouveau montant, **dans le délai de trente (30) jours à compter de la proposition, l'Assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai**, à condition d'avoir informé le Souscripteur de cette faculté, en la faisant figurer en caractères apparents dans la lettre de proposition. (Cf. ligne n°4 du « Tableau synthétique des modalités de résiliation »). L'Assureur est supposé avoir accepté la situation d'aggravation du risque, si après avoir été informé de quelque manière que ce soit, il a continué à percevoir les cotisations ou a payé une indemnité après un sinistre.

Dans le cas d'une augmentation de votre tarif annuel, un appel de prime complémentaire sera effectué.

En cas de diminution du risque :

- Soit l'Assureur accepte de diminuer la cotisation ;
- Soit, à défaut, le Souscripteur peut résilier le contrat par lettre recommandée en respectant un préavis de trente (30) jours. La résiliation prendra effet le trente-et-unième (31ème) jour après l'envoi de ladite lettre. (Cf. ligne n°3 du « Tableau synthétique des modalités de résiliation »).

Conformément à l'article L.113-2 du Code des Assurances, en cas de déclaration tardive en cours de contrat d'une circonstance nouvelle ayant pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux, l'Assureur peut appliquer la déchéance de votre droit à garantie, si ce retard a causé un préjudice à l'Assureur. Il pourra toutefois ne pas appliquer cette déchéance de droit à garantie dans le cas où le retard est dû à un cas fortuit ou un cas de force majeure.

5.4.1.4 LES SANCTIONS RELATIVES AUX DECLARATIONS

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances ou aggravations, par le Souscripteur, est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le sinistre, dans les conditions prévues par les Articles L.113-8 et L.113-9 du Code des Assurances :

- Si **la mauvaise foi du Souscripteur est établie**, par la nullité du contrat, les cotisations payées demeurent acquises à l'Assureur qui a droit au paiement de toutes les cotisations échues à titre de dommages-intérêts (cf. ligne n°13 du « Tableau synthétique des modalités de résiliation »).
- Si **la mauvaise foi du Souscripteur** n'est pas établie (cf. ligne n°8 du « Tableau synthétique des modalités de résiliation ») :
 - **Avant sinistre** : l'Assureur a le droit, **soit de maintenir le contrat** moyennant une augmentation de cotisation acceptée par le Souscripteur, **soit de résilier le contrat dix (10) jours après notification** adressée au Souscripteur par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, en demandant au Souscripteur la portion de la cotisation à payer pour le temps où l'assurance a couru.
 - **Après sinistre** : **l'indemnité est réduite en proportion des cotisations payées** par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés. Le tarif pris pour base de cette réduction est celui applicable lors de la conclusion du contrat ou au jour de l'omission ou de la déclaration inexacte du Souscripteur. Le tarif pris pour base de cette réduction est, selon le cas, celui applicable, soit lors de la souscription du contrat, soit au jour de l'aggravation du risque ou, si celui-ci ne peut être déterminé, lors de la dernière échéance précédant le sinistre.

5.4.1.5 DECLARATION DES AUTRES ASSURANCES

- En vertu de l'Article L. 121-4 du Code des Assurances, si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, **le Souscripteur doit immédiatement en faire la déclaration à l'Assureur en précisant le nom du ou des autres Assureurs ainsi que les montants assurés.**

Ainsi, en cas de sinistre, le Souscripteur peut s'adresser à l'Assureur de son choix. Si les assurances multiples ont été contractées de manière frauduleuse ou dans l'intention de tromper l'Assureur, la nullité du contrat peut être invoquée avec déchéance pour le Souscripteur de ses droits à indemnité et réclamation possible par l'Assureur de dommages et intérêts.

Quand elles sont contractées sans fraude, chacune d'elle produira ses effets dans les limites des garanties du contrat. La part de capital assuré correspondant à la franchise contractuelle ne peut pas être garantie. Chaque Assureur contribuera en appliquant au montant du dommage le rapport existant entre l'indemnité qu'il aurait versée s'il avait été seul et le montant des indemnités qui auraient été à la charge de chaque Assureur s'il avait été seul, et ce quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite.

5.4.2 VERIFICATION DU RISQUE

Outre les documents demandés à la souscription, l'Assureur est en droit de réclamer l'accès au dossier médical de l'animal à tout moment, notamment en cas de demande de remboursement.

En cas de refus du Souscripteur de fournir les pièces nécessaires et empêchant l'accès aux antécédents médicaux de l'animal, l'Assureur se réserve le droit de ne pas rembourser les frais.

Sauf convention contraire mentionnée aux Conditions Particulières, **le Souscripteur dispose d'un délai de quatorze (14) jours calendaires révolus pour retourner l'ensemble des pièces du dossier de souscription signées** (Conditions particulières, autorisation de prélèvement) **ainsi que les pièces justificatives réclamées**, notamment mentionnées dans le paragraphe 5.4.1.1 « DECLARATION A LA SOUSCRIPTION », dans son Espace personnel, sur le site internet dans la rubrique prévue à cet effet.

Ce délai commence à courir à la date d'émission des Conditions Particulières. Si un sinistre survient pendant ce délai de quatorze (14) jours, les pièces doivent être retournées au plus tard lors de la déclaration du sinistre.

À défaut de retour dans ce délai, votre contrat sera annulé rétroactivement sans qu'il soit nécessaire pour l'Assureur d'accomplir quelque démarche complémentaire. Le sinistre ne sera alors pas pris en charge par l'Assureur.

5.5 MODIFICATION

Le contrat peut faire l'objet de modifications à l'initiative du Souscripteur, dans les conditions et limites prévues ci-dessous.

5.5.1 AJOUT D'OPTIONS EN COURS DE CONTRAT (EN DEHORS DE L'ECHEANCE ANNUELLE)

Le Souscripteur est autorisé, sous réserve que l'option concernée n'ait pas déjà été souscrite, une fois par année d'assurance et par type de garantie, demander la souscription en cours de contrat des garanties optionnelles suivantes prévues dans les présentes Conditions Générales :

- 3.4.1 EXTENSION DE GARANTIE OPTIONNELLE : FRAIS DE PRÉVENTION (sauf si cette option est déjà souscrite, auquel cas les règles de modification de plafond ou de franchise s'appliquent) ;
- 3.4.2 EXTENSION DE GARANTIE OPTIONNELLE : CAPITAL DÉCÈS ;
- 3.4.3 EXTENSION DE GARANTIE OPTIONNELLE : VOYAGES.

L'ajout d'une option non souscrite antérieurement entraîne l'application des délais de carence spécifiques prévus au paragraphe 4.3.3 "LES DELAIS DE CARENCE".

La demande donne lieu à un avenant signé électroniquement par le Souscripteur.

La prise d'effet de la nouvelle garantie intervient à la date précisée dans l'avenant, sous réserve de l'acceptation expresse de l'Assureur et de l'encaissement de la prime complémentaire correspondante. L'Assureur se réserve la possibilité de refuser la souscription d'une option en cours de contrat si des éléments techniques ou comportementaux le justifient (par exemple : sinistralité élevée ou comportement frauduleux).

L'option souscrite est acquise pour une durée incompressible de 12 (douze) mois, au terme de laquelle elle pourra être résiliée à la prochaine échéance annuelle, conformément à l'article relatif à la durée du contrat.

5.5.2 MODIFICATIONS DU CONTRAT A L'ECHEANCE ANNUELLE

Le Souscripteur peut, à la date d'échéance annuelle du contrat, demander :

- Le changement de formule, à la hausse ou à la baisse (modification des garanties de base, plafond ou franchise) ;
- La modification de ses options à la hausse (plafond, franchise,) ;
- L'ajout d'options non encore souscrites (y compris celles prévues au paragraphe ci-dessus),
- La suppression d'options précédemment souscrites.

Ces modifications sont recevables sous réserve du respect cumulatif des conditions suivantes :

- La demande est formulée dans les deux (2) mois précédant la date d'anniversaire du contrat, telle que prévue au paragraphe 5.2 "Durée du contrat" ;
- La première année de contrat est écoulée ;
- Une seule demande de modification peut être effectuée par année d'assurance ;
- L'animal assuré n'excède pas l'âge maximal assurable défini par l'Assureur ;
- Le contrat est en cours de validité et sans incident de paiement ;
- La demande est validée par l'Assureur, qui dispose d'un droit d'acceptation sur toute augmentation de garantie (voir exclusion ci-dessous).

IMPORTANT :

La validation par l'Assureur d'une augmentation de formule ou de modification d'option à la hausse n'entraîne pas une nouvelle application des délais de carence, sauf lorsqu'il s'agit de la souscription d'une option non encore souscrite antérieurement.

5.5.3 EXCLUSION : REFUS MOTIVE DE MODIFICATION A LA HAUSSE

L'Assureur se réserve la faculté de refuser toute demande d'augmentation de formule ou de modification à la hausse des options si les éléments techniques du contrat ne permettent pas de valider cette évolution (notamment le niveau d'utilisation des garanties ou le niveau de sinistralité).

Ce refus n'a aucune incidence sur la validité du contrat en cours, qui se poursuit selon les conditions initialement souscrites à la date de la demande.

BLOCAGE DES MODIFICATIONS LIEES A L'AGE DE L'ANIMAL :

Aucune demande de modification, ajout ou suppression de garantie ne pourra être acceptée lorsque l'animal assuré a atteint l'âge maximal de souscription fixé par l'Assureur, tel que défini dans les présentes Conditions Générales.

5.6 RESILIATION DU CONTRAT

La faculté de résiliation annuelle du présent contrat est rappelée dans les Conditions Particulières par une mention en caractères très apparents figurant au paragraphe 5.2 « Durée du contrat ». A défaut de cette mention, le Souscripteur peut, nonobstant toute clause contraire, résilier le contrat sans indemnité dans les conditions prévues par l'Article A. 113-1 du Code des Assurances.

5.6.1 RESILIATION DU CONTRAT PAR LE SOUSCRIPTEUR OU L'ASSUREUR

Chacune des parties peuvent mettre fin au contrat en respectant les règles fixées par le Code des Assurances.

Le contrat peut être résilié par l'une ou l'autre des parties :

- A la fin de chaque période annuelle mentionnée aux Conditions Particulières **moyennant un préavis de deux (2) mois avant la date d'échéance de votre contrat d'assurance**, confère ligne n°1 du « Tableau synthétique des modalités de résiliation ». Entre la demande de résiliation et la résiliation effective du contrat l'animal assuré bénéficie encore de la garantie.

Entre la demande de résiliation et la résiliation effective du contrat l'animal assuré bénéficie encore de la garantie.

- En cas de survenance de l'un des événements répertoriés à l'article L113-16 du Code des Assurances se produit (changement de domicile, de situation matrimoniale, de régime matrimonial, de profession, retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle), le contrat d'assurance peut être résilié par chacune des parties lorsqu'il a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle.

Dans ce cas, le contrat ne peut être résilié que dans les trois (3) mois suivant la survenue de l'événement, en indiquant sa date, sa nature et en produisant des justificatifs.

La résiliation devra être notifiée selon l'un des moyens prévus à l'article 5.6.2 « Notification de la résiliation », notamment via l'Espace Assurance du Souscripteur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par lettre recommandée électronique.

Dès que l'Assureur ou le Souscripteur à connaissance de l'un de ces événements, l'Assureur peut aussi mettre fin au contrat dans les trois (3) mois. Dans l'un ou l'autre cas, la résiliation prend effet un (1) mois après sa notification, confère ligne n°2 du « Tableau synthétique des modalités de résiliation ».

5.6.1.1 RESILIATION DU CONTRAT PAR LE SOUSCRIPTEUR

Le Souscripteur a la possibilité de demander la résiliation de votre contrat :

- En cas de diminution du risque si l'Assureur refuse de réduire la cotisation (article L113-4 du Code des Assurances). Cette résiliation prend effet trente (30) jours après la demande du Souscripteur, confère ligne n°3 « Tableau synthétique des modalités de résiliation ».
- En cas d'augmentation de la cotisation par l'Assureur, dans les conditions prévues au chapitre 5.4 « OBLIGATIONS DE DECLARATIONS ». La demande de résiliation doit être faite dans le mois suivant la notification de l'augmentation, confère ligne n°4 du « Tableau synthétique des modalités de résiliation ».

La résiliation prend alors effet un (1) mois après l'envoi de la demande. La possibilité de résiliation ne s'applique pas à l'augmentation des taxes et charges parafiscales, ni à tout autre élément de la cotisation qui serait ajouté en application de dispositions réglementaires.

5.6.1.2 RESILIATION DU CONTRAT PAR L'ASSUREUR

La résiliation peut intervenir de notre part :

- En cas de non-paiement de la cotisation (article L 113-3 du Code des Assurances), conformément aux dispositions du paragraphe 6.2 « PAIEMENT DE LA COTISATION », confère ligne n°5 du « Tableau synthétique des modalités de résiliation ».
- En cas d'aggravation du risque en cours de contrat (article L 113-4 du Code des Assurances), dix (10) jours après la notification par lettre recommandée si le Souscripteur n'accepte pas l'augmentation de cotisation dans un délai de trente (30) jours à compter de la proposition qui lui sera faite, confère ligne n° 6 du « Tableau synthétique des modalités de résiliation ».
- Après sinistre, l'Assureur peut notifier au Souscripteur, par lettre recommandée ou par notification électronique, la résiliation du contrat. La résiliation prend effet un (1) mois après réception de la notification (art. R 113-10 du Code des Assurances), confère ligne n° 7 du « Tableau synthétique des modalités de résiliation ».
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans les déclarations à la souscription ou en cours de contrat constatée avant tout sinistre, la résiliation prendra effet dix (10) jours après notification par l'Assureur (Art. L 113-9 du Code des Assurances), confère ligne n° 8 du « Tableau synthétique des modalités de résiliation ».

5.6.1.3 RESILIATION DE PLEIN DROIT

- **En cas de décès de l'animal assuré**, le Souscripteur doit en informer l'Assureur en transmettant un justificatif de décès établi par un Docteur Vétérinaire et/ou un certificat d'incinération, mentionnant la cause et la date du décès, ainsi que le nom et le numéro d'identification de l'animal. La résiliation devra être notifiée selon l'un des moyens prévus à l'article 5.6.2 « Notification de la résiliation », notamment via l'Espace Assurance du Souscripteur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par lettre recommandée électronique.
Le contrat sera résilié à compter de la date de réception de la demande par l'Assureur, confère ligne n° 9 du Tableau synthétique des modalités de résiliation.

- **En cas de perte, de fuite, d'abandon de l'animal :**

- Le Souscripteur doit transmettre en cas de perte, la copie de la déclaration de perte auprès du Fichier National d'Identification des Carnivores Domestiques (ICAD) ainsi qu'une déclaration sur l'honneur de perte de l'animal assuré.
- Dans les autres cas, le Souscripteur doit alors fournir à l'Assureur un document attestant que l'animal n'est plus en sa possession : certificat d'abandon d'un refuge, (notamment un justificatif établi par un Docteur Vétérinaire).

La résiliation sera actée à la date de réception de la notification par le Souscripteur. La résiliation devra être notifiée selon l'un des moyens prévus à l'article 5.6.2 « Notification de la résiliation », notamment via l'Espace Assurance du Souscripteur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par lettre recommandée électronique, confère ligne n° 10 du Tableau synthétique des modalités de résiliation.

- En cas **de fixation du domicile hors France métropolitaine**, le Souscripteur doit en informer l'Assureur en le notifiant dans les trois (3) mois qui suivent la date d'installation. La résiliation prendra effet à la fin du mois suivant la réception de la notification. La résiliation devra être notifiée selon l'un des moyens prévus à l'article 5.6.2 « Notification de la résiliation », notamment via l'Espace Assurance du Souscripteur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par lettre recommandée électronique, confère ligne n° 11 du Tableau synthétique des modalités de résiliation.
- En cas de **retrait de l'agrément administratif de l'Assureur**, le contrat d'assurance sera résilié le quarantième (40ème) jours à midi, à compter de la publication au Journal Officiel de l'ACPR. Les modalités de remboursement répondent aux conditions de l'article L. 326-12 du Code des Assurances, confère ligne n° 12 du Tableau synthétique des modalités de résiliation.

5.6.1.4 RESILIATION PAR LE NOUVEAU PROPRIETAIRE OU L'HERITIER DE L'ANIMAL ASSURE OU L'ASSUREUR

En cas de **décès du Souscripteur ou du transfert de propriété de l'animal assuré**, le contrat d'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier ou du nouvel acquéreur.

- A la suite du décès, les ayants-droits doivent fournir une attestation de décès du Souscripteur, ainsi que leurs coordonnées postales ;
- A la suite d'une Cession de l'animal assuré, le Souscripteur doit impérativement fournir un acte de cession établi entre l'acquéreur et le Souscripteur.

Le nouveau propriétaire peut toutefois résilier le contrat à tout moment jusqu'à la date d'échéance de celui-ci, la résiliation prenant effet à la date à laquelle elle a été portée à la connaissance de l'Assureur. L'Assureur peut quant à lui résilier le contrat dans le délai de trois (3) mois suivant le jour où le nouveau propriétaire a demandé le transfert du contrat à son nom. Le contrat est alors résilié à l'issue d'un préavis de dix (10) jours, confère ligne n° 14 du Tableau synthétique des modalités de résiliation.

Si le contrat est maintenu, ces derniers sont tenus d'exécuter toutes les obligations dont le Souscripteur était tenu vis-à-vis de l'Assureur.

5.6.2 NOTIFICATION DE LA RESILIATION

La partie qui a la faculté de résilier le contrat peut exercer ce droit comme indiqué ci-après :

5.6.2.1 RESILIATION PAR LE SOUSCRIPTEUR

Lorsque le Souscripteur, l'héritier ou l'acquéreur a la faculté de résilier le contrat, la résiliation doit être notifiée au Siège de l'Assureur ou à son représentant.

Cette notification peut être effectuée :

- via l'Espace Assurance du Souscripteur, accessible sur le site <https://www.croquettesassurance.fr>, en renseignant la rubrique prévue à cet effet ;
- par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ;
- ou par lettre recommandée électronique.

5.6.2.2 RESILIATION PAR L'ASSUREUR

La résiliation par l'Assureur doit être notifiée au Souscripteur par lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée à son dernier domicile connu ou par lettre recommandée électronique.

DELAI DE PREAVIS DE RESILIATION

Le délai de préavis court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste apposé sur la lettre recommandée notifiant la résiliation.

En cas de notification effectuée par voie électronique, le délai de préavis court à compter de la date d'envoi du message électronique, telle qu'elle ressort des systèmes d'envoi utilisés ou de l'accusé de réception électronique.

CALCUL DE LA COTISATION EN CAS DE RESILIATION EN COURS DE CONTRAT

Lorsque la résiliation intervient pendant la période de garantie telle que définie au paragraphe 5.2. « DUREE DU CONTRAT », le Souscripteur est redevable de la portion de cotisation afférente à la période de garantie comprise entre la date de début de la période de garantie et la date de la prise d'effet de la résiliation.

5.6.3 TABLEAU SYNTHETIQUE DES MODALITES DE RESILIATION

Tableau synthétique des modalités de résiliation

N° de Ligne	Qui peut résilier?	Dans quelles circonstances?	A quelle date?	Quand la résiliation prendra-t-elle effet?
1	Le Souscripteur ou L'Assureur	A l'échéance du contrat d'assurance (article L. 113-12 du Code des Assurances)	Deux (2) mois avant la date d'échéance du contrat d'assurance.	A la date d'échéance du contrat d'assurance.
2	Le Souscripteur ou L'Assureur	Changement de situation lorsque le risque garanti, en relation directe avec la situation antérieure, ne se retrouve pas dans la situation nouvelle : domicile / situation matrimoniale / régime matrimonial / profession / retraite / cessation définitive de l'activité professionnelle (Article L.113-16 du Code des Assurances)	Dans les trois (3) mois suivant la date de l'événement.	Un (1) mois à compter de la notification au Souscripteur.
3	Le Souscripteur	Diminution du risque en cours de contrat si l'Assureur ne réduit pas la cotisation en conséquence (article L.113-4 du Code des Assurances)	Lors du refus de diminution de la cotisation.	Trente (30) jours après la notification de résiliation.
4	Le Souscripteur	En cas de modification du tarif d'assurance appliqué au-delà des conditions contractuelles (Article L.113-4 du Code des Assurances)	Lors de la réception de l'avis de cotisation ou de l'échéancier et, au plus tard, un (1) mois à compter de sa réception.	Trente (30) jours après la notification de résiliation

5	L'Assureur	En cas de non-paiement de la cotisation (article L 113-3 du Code des Assurances)	A défaut de paiement d'une cotisation dans les dix (10) jours de son échéance, l'Assureur peut, moyennant un préavis de trente (30) jours, suspendre la garantie et dix (10) jours après la prise d'effet de la suspension, résilier le contrat. La suspension de garantie pour non paiement de cotisation ne dispense pas de payer les cotisations. La remise en vigueur du contrat après suspension des garanties est conditionnée au paiement intégral des cotisations et des frais de poursuite et de recouvrement. Ces frais correspondent aux coûts de mise en demeure de payer les cotisations émises par l'Assureur conformément aux dispositions de l'article L113-3 alinéas 2 et 4 du Code des Assurances.	Dix (10) jours après ce délai de trente (30) jours, l'adhésion pourra être résiliée de plein droit.
6	L'Assureur	En cas d'aggravation du risque au cours du contrat. (Article L 113-4 du Code des Assurances)	L'Assureur peut proposer une augmentation de la cotisation, le remplacement du contrat par un autre mieux adapté aux besoins du Souscripteur ou bien encore la résiliation de votre contrat. L'Assureur proposera une augmentation de la cotisation et que dans un délai de trente (30) jours si le Souscripteur n'y donne pas suite ou qu'elle soit refusée, l'Assureur pourra résilier le contrat ; si l'Assureur résilie le contrat, la résiliation prend effet dix (10) jours après sa notification.	Dix (10) jours après ce délai de trente (30) jours, l'adhésion pourra être résiliée de plein droit.
7	L'Assureur	Après sinistre (Article R 113- 10 du Code des Assurances)	Après sinistre, l'Assureur peut notifier au Souscripteur, par lettre recommandée, la résiliation du contrat.	La résiliation prend effet un (1) mois après réception de la lettre recommandée ou de la notification électronique.

8	L'Assureur	Omission ou inexactitude non-intentionnelle à la souscription et en cours de contrat constatée avant tout sinistre. (Article L.113-9 du Code des Assurances)	Lors de la constatation de l'omission ou la déclaration inexacte de la part du Souscripteur.	Dix (10) jours après la notification par l'Assureur.
9	Automatiquement	Décès de l'animal résultant d'un événement non garanti (article L 121-9 du Code des Assurances)	Dès sa survenance.	Le contrat sera résilié à compter du jour de la réception de la lettre recommandée ou de la notification électronique.
10	Automatiquement	En cas de perte, de fuite ou d'abandon de l'animal	Dès sa survenance.	Le contrat sera résilié à compter du jour de la réception du justificatif par courrier recommandé ou de la notification électronique.
11	Automatiquement	En cas de fixation de votre domicile hors France métropolitaine	Par écrit recommandé adressé dans les trois (3) mois qui suivent la date d'installation.	La résiliation prend effet un (1) mois après réception de la lettre recommandée ou de la notification électronique.
12	Automatiquement	En cas de retrait de l'agrément de la Société d'Assurance (article L326-12 du Code des Assurances)		Le quarantième (40 ^e) jour à midi à compter de la publication au Journal Officiel de la décision de retrait.
13	Automatiquement	Omission ou fausse déclaration intentionnelle sur le risque (Article L.113-8 du Code des Assurances)		La nullité du contrat est déclarée avec effet immédiat.

14	L'héritier de l'animal assuré	En cas de décès du Souscripteur ou de cession de l'animal. (Article L121-10 du Code des Assurances).	Les ayants-droits doivent fournir une attestation de décès du Souscripteur, ainsi que leurs coordonnées postales dès la survenance.	Le contrat est résilié à l'expiration d'un délai de dix (10) jours après la date d'envoi de la lettre recommandée ou de la notification électronique.
----	-------------------------------	---	---	---

L'encaissement de la cotisation postérieurement à la résiliation ne vaut pas renonciation de la résiliation déjà acquise. La renonciation à une résiliation (acquise ou non) et toute remise en vigueur éventuelle du contrat est soumise à l'accord exprès de l'Assureur, matérialisé par un avenant de remise en vigueur.

5.7 INTEGRALITE DU CONTRAT

De convention expresse, les réponses du Souscripteur aux questions posées constituent un élément substantiel du contrat d'assurance indissociable de celui-ci et déterminant du consentement de l'Assureur à la délivrance de l'assurance.

En conséquence, toute atteinte à la capacité de consentement ou de compréhension de la portée des engagements ou des termes des documents, de même que toute remise en cause du questionnaire et de son contenu qui constituent un tout indissociable du contrat d'assurance sont susceptibles d'affecter la validité même du contrat d'assurance.

5.8 PRESCRIPTION

Conformément aux dispositions des articles L 114-1, L 114-2 et L 114-3 du Code des Assurances :

- **Article L 114-1 :** 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 fausse 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 du Souscripteur 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 le Souscripteur ou a été indemnisé par ce dernier.

Le délai de prescription sera interrompu dans les cas suivants :

Article L 114-2 : 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 au Souscripteur en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par le Souscripteur à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L 114-3 : 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.

Conformément au Code Civil, les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont :

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (art.2240);
- La demande en justice, même en référé, et même portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (art. 2241);
- Cette interruption vaut jusqu'à l'extinction de l'instance (art.2242) mais est non avenue en cas de désistement du débiteur, s'il laisse périmer l'instance ou si sa demande est définitivement rejetée (art.2243);
- Une mesure conservatoire prise en application du Code des Procédures Civiles d'Exécution ou un acte d'exécution forcée (art.2244).

Le délai de prescription sera interrompu également dans les cas suivants :

- 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.
- L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

| 6. LA COTISATION

6.1 CALCUL DE LA COTISATION

La cotisation est fixée aux Conditions Particulières d'après les déclarations du Souscripteur et en fonction du montant et de la nature des garanties choisies.

Elle est exprimée en euros, et comprend la cotisation nette (afférente au risque) hors taxes, le cas échéant les frais accessoires, les taxes et les charges fiscales. La cotisation totale est due par le Souscripteur.

6.2 PAIEMENT DE LA COTISATION

Le paiement de la cotisation s'effectue par prélèvement SEPA ou par carte bancaire, les garanties du contrat prennent effet à la date indiquée aux Conditions Particulières sous réserve de l'encaissement effectif du paiement de la première mensualité de votre cotisation.

En cas de non-paiement de la première fraction de cotisation, la condition suspensive ne s'étant pas réalisée, le contrat d'assurance n'aura jamais existé et aucun sinistre ne sera pris en charge au titre de demande d'assurance.

La cotisation et ses accessoires, ainsi que les taxes et charges fiscales y afférentes, sont à payer aux dates convenues sur les Conditions Particulières et avis d'échéance.

Le paiement et l'encaissement de cotisations inexactes ou partielles ne sauraient valoir délivrance ou maintien des garanties.

6.3 CONSEQUENCES DU RETARD DANS LE PAIEMENT

A défaut du paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation **dans les dix (10) jours de son échéance**, l'Assureur peut **moyennant un préavis de trente (30) jours**, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par une **lettre recommandée électronique** valant mise en demeure, **suspendre la garantie** et **dix (10) jours après la date d'effet de la suspension, résilier le contrat** et en poursuivre l'exécution en justice. Le non-paiement d'une fraction de cotisation entraîne l'exigibilité de la totalité de la cotisation annuelle restant due. Dans ce cas, la suspension de la garantie produit ses effets jusqu'à l'entier paiement de la cotisation.

Le contrat non résilié reprend ses effets quinze jours à midi après le jour où ont été payés à l'Assureur :

- La cotisation arriérée ayant fait l'objet de la mise en demeure ;
- Les cotisations venues à échéance pendant la période de suspension ;
- Les frais de poursuite et de recouvrement.

En cas de résiliation, le Souscripteur demeure redevable de la portion de cotisation afférente à la période écoulée jusqu'à la date de résiliation, majorée des frais de poursuites et de recouvrement éventuels, ainsi que d'une pénalité de soixante euros (60,00 €).

6.4 REVISION DE TARIF ET DES CONDITIONS DE GARANTIE

En cours de période d'assurance, la cotisation peut varier en cas de modifications du contrat, notamment en cas de changement de garanties, ou en cas d'aggravation ou de diminution du risque ou encore lié à l'évolution du coût des frais vétérinaires.

L'avenant de modification précise alors le montant de la cotisation supplémentaire ou de la ristourne. Par ailleurs, en cas de modification du taux de taxe sur les conventions d'assurance ou d'une charge fiscale, celle-ci sera appliquée conformément aux dispositions réglementaires.

L'Assureur peut réviser les tarifs et conditions de garantie applicables aux risques couverts par le présent contrat pour la prochaine échéance principale du contrat, sous réserve que le Souscripteur soit avisé des modifications avant le début de ladite échéance.

Toutefois, le Souscripteur a la possibilité de résilier le contrat dans le **délai de trente (30) jours** à compter de la date à laquelle il aura eu connaissance de ces modifications.

La résiliation prendra effet à l'expiration d'un délai de trente (30) jours, à compter de la date d'envoi de la lettre de résiliation ou de la lettre recommandée électronique, confère ligne n° 4 du Tableau synthétique des modalités de résiliation.

Le Souscripteur est néanmoins tenu de verser à l'Assureur la portion de cotisation calculée à l'ancien tarif pour la période allant jusqu'à la date de résiliation.

A défaut de cette résiliation, les nouveaux tarifs et conditions de garanties prennent effet pour la cotisation de la prochaine échéance.

L'Assureur peut également réviser les tarifs et conditions de garanties des risques couverts par le présent contrat, en application de dispositions réglementaires qui lui seraient imposées. La possibilité de résiliation ci-dessus ne s'applique ni à l'augmentation des taxes et charges parafiscales, ni à tout autre élément de la cotisation qui serait ajouté en application de dispositions réglementaires. De convention expresse, le paiement de la cotisation majorée vaut acceptation irrévocable de la majoration proposée.

| 7. REMBOURSEMENTS ET MODALITES D'INDEMNISATION

7.1 DECLARATIONS DE SINISTRE

Les demandes de remboursement de prestations sont à adresser, en ligne, depuis l'Espace Personnel du Souscripteur accessible sur le site : <https://www.croquettesassurance.fr/> en renseignant la rubrique prévue à cet effet. Un message de confirmation de réception sera alors adressé au Souscripteur.

7.2 DELAIS DE DECLARATION

Tout événement, sinistres, problèmes de santé de l'animal assuré doit être déclaré à l'Assureur par écrit via son Espace Personnel, dès que le Souscripteur en a connaissance et au plus tard dans les **DIX (10) JOURS OUVRÉS**.

En cas de déclaration tardive, quelle que soit la nature du sinistre ou de l'événement, si ce retard cause un préjudice avéré à l'Assureur, le Souscripteur perd son droit à indemnité (déchéance), sauf si son retard résulte d'un cas fortuit ou de force majeure.

7.3 RENSEIGNEMENTS A FOURNIR

Lors la déclaration, le Souscripteur doit adresser à l'Assureur les documents suivants :

- **Dans tous les cas :**

- La feuille de soins adressé avec le contrat ou disponible en téléchargement depuis l'Espace Personnel du Souscripteur accessible sur le site internet : <https://www.croquettesassurance.fr/>, dûment remplie par l'Assureur lui-même pour la partie administrative et par le vétérinaire pour la partie financière et médicale. Celle-ci doit être datée et signée par le Souscripteur et par le Vétérinaire qui apposera son tampon professionnel et joindra un exemplaire de la facture relative à son intervention ;
- La facture accompagnée de l'ordonnance du vétérinaire. La partie médicale est obligatoire, elle doit être complète et remplie lisiblement.

- **En cas d'accident :**

La déclaration circonstanciée relatant les circonstances, la date de survenance, la localisation de l'incident, ainsi que les noms des responsables de l'accident au cas où celui-ci serait causé par un tiers, les coordonnées précises de l'auteur et des témoins.

Un formulaire type de déclaration d'accident est mis à disposition du Souscripteur et peut être téléchargé sur le site internet <https://www.croquettesassurance.fr/>, via l'Espace Personnel du Souscripteur.

- **En cas de vol de l'animal assuré :**

une copie de la déclaration de vol auprès du Fichier National d'Identification des Carnivores Domestiques (ICAD) ainsi qu'une déclaration sur l'honneur de vol de l'animal assuré.

- **Sur option, en cas de décès de l'animal assuré :**

pour la mise en œuvre du capital décès : l'attestation de décès établie par un Docteur Vétérinaire inscrit à l'Ordre des Vétérinaires.

Compte tenu de la situation particulière de certains dossiers, l'Assureur pourra être amené à demander au Souscripteur des pièces complémentaires à celles énumérées ci-dessus telles que des certificats médicaux ou encore les **originaux** des justificatifs des frais exposés.

Toute demande incomplète sera systématiquement renvoyée au Souscripteur pour complément et ne pourra donner lieu à remboursement. Si des indemnités ont déjà été payées, elles devront être remboursées à l'Assureur.

Le Souscripteur doit :

- Prendre immédiatement toutes les mesures possibles pour **limiter l'importance du sinistre**, de la maladie ou de l'accident, et procéder aux soins nécessaires de l'animal assuré ;
- En cas de vol de l'animal assuré, l'Assureur doit effectuer un dépôt de plainte **dans les vingtquatre (24) heures auprès des autorités compétentes** et, à la demande de l'Assureur, déposer une plainte au Parquet qui ne pourra être retirée sans notre accord ;
- Le Souscripteur doit déclarer à l'Assureur, dès qu'il en a connaissance, **l'existence de toute autre assurance souscrite pour des risques garantis** par le présent contrat.

Tout nouveau sinistre ou aggravation des dommages garanti ou non doivent faire l'objet d'une nouvelle déclaration de sinistre selon les modalités indiquées ci-dessus.

7.4 DECHEANCE

Si de mauvaise foi, le Souscripteur :

- Exagère le montant des dommages ;
- Emploie comme justification des moyens frauduleux ou des documents mensongers ;
- Facilite le progrès du sinistre ou entrave le sauvetage ;
- Se rend complice du vol ;
- Fait une fausse déclaration sur la date, les circonstances ou les conséquences du sinistre ;
- Réalise de fausses déclarations sur la nature, les causes, les circonstances, les conséquences d'un sinistre ou fait usage de moyens frauduleux, documents faux ou mensongers à titre de justificatifs.

Il sera entièrement déchu de ses droits à garantie et perdra tout droit à indemnisation. L'Assureur pourra également procéder à la résiliation du contrat d'assurance.

7.5 INDEMNISATION

L'assurance ne pouvant être source de bénéfice, l'indemnité due par l'Assureur au Souscripteur ne peut pas dépasser le montant de la valeur de l'animal assuré au moment du sinistre (Article L. 121-1 du Code des Assurances).

7.5.1 ÉVALUATION DES DOMMAGES ET LE CONTROLE MEDICAL

Dans le cadre du traitement de la demande de remboursement, l'Assureur peut être amené à contacter le Vétérinaire ayant vu l'animal assuré ou, indépendamment, demander au Souscripteur un historique médical complet de l'animal assuré attesté par un Vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre des Vétérinaires.

Une expertise peut être réalisée par un Docteur Vétérinaire du choix de l'Assureur et à ses frais avant remboursement. Cette expertise peut nécessiter des éléments du dossier médical de l'animal assuré, qui seront demandés, le cas échéant au Souscripteur.

Dans le cas où le Souscripteur qui demande à bénéficier des prestations pour des frais de santé exposés refuse de satisfaire ou de se soumettre à l'un des points énoncés ci-dessus, l'Assureur pourra refuser le remboursement.

7.5.2 REGLE PROPORTIONNELLE DE PRIME

En cas de fausse déclaration non intentionnelle du risque au moment de la souscription, l'Assureur se réserve la possibilité d'appliquer l'article L113-9 du Code des Assurances, et prévoir une règle proportionnelle de prime.

7.6 PAIEMENT DE L'INDEMNITE

Les montants de remboursements des frais engagés et auxquels le Souscripteur a droit au titre de la formule choisie figurent aux Conditions Particulières. Sous réserve de la complétude du dossier, le règlement interviendra dès que possible, et au plus tard dans les trente (30) jours, à compter de la réception du dossier de sinistre complet.

Les actes pris en charge par l'Assureur sont ceux définis à au paragraphe 3.3 « LES GARANTIES DE BASES » à condition qu'ils soient :

- Prescrits et pratiqués par un Vétérinaire compétent ;
- Reconnus par l'ANMV (L'Agence Nationale du Médicament Vétérinaire) comme appropriés et indispensables au traitement de la pathologie tant en quantité qu'en qualité ;
- Conformés aux pratiques en vigueur ;
- Rétribués à un coût raisonnable et habituellement pratiqué pour le traitement considéré, étant précisé que l'Assureur peut fournir un référentiel de coûts ;
- Qu'ils ne fassent pas l'objet d'une exclusion mentionnée.

7.7 FRAIS OCCASIONNELS

Des frais occasionnels peuvent être appliqués en lien avec certains événements affectant la vie du contrat, tels que la rétractation, la résiliation, les incidents de paiement ou les procédures de recouvrement.

La nature de ces frais, leurs conditions d'application ainsi que leurs montants sont précisées, dans les Conditions Particulières.

8. LA PROTECTION DES DROITS DU SOUSCRITPEUR

8.1 AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité de contrôle de l'entreprise d'assurance qui accorde les garanties prévues par le présent contrat est : l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4 place de Budapest - CS 92459) 75436 Paris Cedex 09.

8.2 RECLAMATIONS

Si le Souscripteur souhaite présenter une réclamation et ainsi manifester son mécontentement auprès des services de l'Assureur, il devra adresser par écrit la réclamation via le module de résiliation du site internet en ligne, depuis l'Espace Personnel du Souscripteur accessible sur le site :

<https://www.croquettesassurance.fr/> en renseignant la rubrique prévue à cet effet. Un message de confirmation de réception sera alors adressé au Souscripteur.

Ou à l'adresse électronique suivante : reclamation@croquettes-assurance.fr

Ou il devra adresser un courrier recommandé avec demande d'avis de réception à l'adresse suivante :

LA SOCIÉTÉ L'ETOILE
TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS - CROQUETTES ASSURANCE
16, AVENUE HOCHÉ
75008 PARIS

L'Etude de la réclamation :

En fonction de la demande, la réclamation sera alors traitée :

- Soit par le Service Vie du Contrat ou Sinistre,
- Soit par le Service Juridique.

Délai de traitement :

A compter de l'envoi de la réclamation, l'Assureur l'informera de la bonne réception de celle-ci sous dix **(10) jours maximums**.

L'Assureur apportera une réponse à cette réclamation **dans un délai maximum de deux (2) mois**, une fois en possession de l'ensemble des éléments nécessaires à l'étude du dossier.

Si, en raison de circonstances particulières, cette réclamation ne peut pas être traitée dans ces délais, Le Souscripteur en sera informé par courrier.

8.3 MEDIATION

Aussi, en cas de désaccord persistant et définitif, le Souscripteur a la faculté, après épuisement des voies de traitement internes indiquées ci-dessus, de faire appel au Médiateur indépendant dont les coordonnées postales sont les suivantes :

- **Par voie postale:** La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09
- **Par voie électronique via le formulaire dédié sur le site :** mediation-assurance.org

Il est précisé que la Médiation de l'Assurance ne peut être saisie qu'après un délai de deux (2) mois suivant l'envoi d'une première réclamation écrite, quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée et qu'il y ait eu réponse ou non.

La saisine du médiateur n'est possible que dans la mesure où la demande n'a pas été soumise à une juridiction. Et ceci sans préjudice des autres voies d'actions légales.

En cas de souscription du contrat d'assurance en ligne, le Souscripteur a la possibilité en qualité de consommateur, de recourir à la plateforme de Règlement en Ligne des Litiges (RLL) de la Commission Européenne en utilisant le lien suivant : <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

8.4 DROIT APPLICABLE ET LANGUE UTILISEE

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la Loi Française et sont rédigées en langue Française. Toute action judiciaire relative à la présente souscription et l'application du contrat sera de la seule compétence des tribunaux Français.

8.5 OPPOSITION AU DEMARCHAGE TELEPHONIQUE

Les consommateurs qui ne souhaitent pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique par un professionnel avec lequel ils n'ont pas de relations contractuelles préexistantes, peuvent s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site internet www.bloctel.gouv.fr ou par courrier auprès de OPPOSETEL – Service Bloctel – 6 rue Nicolas Siret – 10000 Troyes.

Ces dispositions sont applicables à tout consommateur c'est-à-dire à toute personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale, industrielle, artisanale ou libérale.

8.6 PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

La présente section de protection des données personnelles vise à informer le Souscripteur des traitements de ses données personnelles mis en œuvre par la Société L'ETOILE, dans le cadre du Règlement Européen sur la Protection des Données Personnelles (RGPD) et de la loi Informatique et Libertés modifiée.

Cette section a pour objet également d'informer le Souscripteur de la manière dont l'Assureur recueille, protège ses données personnelles, les raisons pour lesquelles ces données sont traitées et les moyens mis à disposition pour exercer les droits du Souscripteur.

8.6.1 LES FINALITES DU TRAITEMENT ET LES BASES JURIDIQUES DU TRAITEMENT

Les données ont pour finalité de satisfaire à votre demande et de permettre la réalisation de mesures précontractuelles, d'actes de souscription, de gestion et d'exécution ultérieure du contrat y compris de profilage.

A ce titre, elles pourront être utilisées à des fins de recouvrement, d'études statistiques et actuarielles, d'exercice des recours et de gestion des réclamations et contentieux, d'examen, d'appréciation, de contrôle et de surveillance du risque, et de respect des obligations légales, réglementaires et administratives. Ces informations pourront également être utilisées comme explicité ci-dessous pour des besoins de prospection commerciale y compris de profilage sous réserve de votre consentement ou de votre droit d'opposition, ainsi que pour permettre la lutte contre la fraude à l'assurance.

Ci-dessous les bases juridiques correspondant aux finalités de traitement :

Bases légales	Finalités
Exécution du contrat ou de mesures précontractuelles	• La délivrance de conseil, devis en fonction des besoins en assurance afin de proposer des contrats adaptés à chaque situation du Souscripteur ; • La passation, la gestion (y compris commerciale) et l'exécution des contrats d'assurance ; • Réalisation d'actes de souscription, de gestion et d'exécution ultérieure du contrat Recouvrement ; • Exercice des recours et application des conventions entre Assureurs ; • Gestion des réclamations et contentieux ; • Prise de décision automatisée y compris le profilage lié à la souscription ou l'exécution du contrat ; • Certaines données peuvent entraîner des décisions sur la souscription et l'exécution du contrat notamment la tarification, l'ajustement des garanties ; • Examen, appréciation, contrôle et surveillance du risque ; • Etudes statistiques et actuarielles ; • Amélioration continue des offres et process.
Respect des obligations légales de l'Assureur et réglementaires	• La lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme, avec la mise en place d'une surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs, en application du Code monétaire et financier ; • Respect des obligations légales, réglementaires et administratives.
Intérêt public	• Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.
Intérêt légitime	• La lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Le traitement de données à caractère personnel strictement nécessaire à des fins de prévention de la fraude constitue un intérêt légitime ; • La vérification de l'exactitude et de la complétude des informations concernant le Souscripteur (identité, contact...), avec l'aide d'organismes de fiabilisation de données de place.

8.6.2 CATÉGORIE DE DONNÉES SUSCEPTIBLES D'ÊTRE TRANSMISES

Dans le cadre de ses activités L'Assureur collecte et traite les données suivantes uniquement lorsqu'elles sont strictement nécessaires à son activité afin de faire bénéficier au Souscripteur les produits et services.

Les données que peuvent concerner de façon non exhaustive sont les suivantes :

- Informations d'identification et de contact (nom, prénom, lieu et date de naissance, adresse postale et électronique, numéro de téléphone, sexe, âge et signature) ;
- Toute information de santé sur l'animal ;
- Les données biométriques aux fins d'identifier une personne physique de manière unique ;
- Données de localisation (déplacements, données GPS, GSM, etc.) ;
- Informations bancaires et données transactionnelles (coordonnées bancaires, numéro de carte bancaire uniquement dans le cadre d'une adhésion) ;
- Informations d'ordre économique et financier (revenus, situation financière, situation fiscale, etc.) ;
- Données d'identification et d'authentification notamment lors de l'utilisation de votre espace adhérent (logs techniques, traces d'informations et adresse IP) ainsi que les réseaux sociaux de l'Assureur.

Dans le cadre de l'établissement d'opérations de promotions commerciales, sur les réseaux sociaux ou sites de ses partenaires :

- Adresse électronique ;
- N° de téléphone ;
- Données d'identification.

Enfin, tout appel est susceptible d'être enregistré à des fins de suivi de la qualité et de la formation des collaborateurs de l'Assureur. Le Souscripteur peut s'y opposer en le mentionnant expressément à son interlocuteur.

8.6.3 RESPONSABLE DU TRAITEMENT DES DONNEES

Le responsable du traitement détermine les finalités et les moyens des traitements de données personnelles. Un responsable de traitement en principe la structure juridique (personne morale) est identifié pour chaque traitement mis en œuvre au sein de la Société L'ETOILE. Lorsque l'entité juridique L'ETOILE est « sous-traitante », elle collecte et traite les données personnelles pour le compte du responsable de traitement dans un cadre strictement conforme à la réglementation et à la convention qui lui sont applicables.

Les données à caractère personnel sont collectées et traitées par : **L'ÉTOILE, Société d'Assurance Mutuelle**, ayant pour numéro de SIRET 775 687 627 00049 – APE 6512Z dont le siège social est 16, avenue Hoche, 75008 PARIS.

Le produit d'assurance du présent contrat est susceptible d'être distribué ou gérée par un intermédiaire d'assurance, notamment d'agent général ou de courtier, préalablement communiqué au Souscripteur.

L'intermédiaire d'assurance est ainsi susceptible d'utiliser et de traiter les données du Souscripteur agissant en qualité de responsable de traitement des données pour le compte de la Société L'ETOILE.

8.6.4 DESTINATAIRES DES DONNEES

Les données concernant le Souscripteur pourront être communiquées en tant que de besoin et au regard des finalités mentionnées ci-dessus, à L'ETOILE ainsi qu'avec, des partenaires, des intermédiaires, des réassureurs, des assureurs, des organismes professionnels, des organismes sociaux, des sous-traitants et des prestataires de services pour diverses activités qui leur ont été confiées.

Tout partage de données sera conforme aux dispositions susmentionnées. Par ailleurs, les données du Souscripteur peuvent être partagées avec des administrateurs légalement autorisés ou des autorités judiciaires afin de permettre l'Assureur de répondre aux obligations légales et réglementaires pertinentes.

La législation applicable en matière de protection des données personnelles concerne le règlement européen 2016/679 relatif au traitement des données à caractère personnel applicable depuis le 25 mai 2018 et toute autre loi relative au traitement des données à caractère personnel applicable pendant la durée du Contrat.

8.6.5 DISPOSITIONS SPECIFIQUES CONTRE LA FRAUDE EN MATIERE DE PROTECTION DES DONNEES

Comme indiqué précédemment, l'Assureur peut être amené à utiliser les données du Souscripteur en vertu de diverses obligations légales. L'Assureur est susceptible de mettre en place plusieurs mécanismes permettant de réduire les risques de fraude, notamment la tenue d'un registre des personnes considérées comme présentant un risque de fraude pour L'ETOILE.

Les données personnelles du Souscripteur peuvent par conséquent être traitées par d'autres personnes autorisées travaillant dans divers autres services de L'ETOILE. En outre, ces données peuvent également être destinées au personnel autorisé d'organismes prenant activement part à la prévention de la fraude (notamment d'autres intermédiaires d'assurance, des organismes sociaux ou professionnels, des autorités judiciaires, des médiateurs, des arbitres, des auxiliaires de justice, des officiers ministériels, des organismes tiers autorisés et éventuellement des victimes d'activités frauduleuses ou leurs représentants).

8.6.6 LOCALISATION DES TRAITEMENTS DES DONNEES PERSONNELLES

Les données personnelles que l'Assureur collecte sont traitées et stockées en France et au sein de l'Espace Economique Européen (EEE). Dans certains cas, l'Assureur est susceptible d'employer d'autres sociétés pour traiter les données du Souscripteur et, dans tous les cas, l'Assureur veillera à ce que toute autre société à laquelle il transfère ces données soit tenue au même niveau de protection des données que celui de L'ETOILE.

Par ailleurs, lorsque l'Assureur est susceptible de transférer ou de conserver les informations du Souscripteur en dehors de l'Espace Economique Européen (EEE), il prendra des mesures pour garantir la pérennité de la protection des droits à la vie privée du Souscripteur

8.6.7 LES DROITS ET LEURS MODALITÉS D'EXERCICE

À l'égard des données personnelles du Souscripteur, celui-ci bénéficie d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition, de limitation du traitement, de portabilité de ses données personnelles et le droit de ne pas faire l'objet d'une décision individuelle automatisée (y compris le profilage).

Le Souscripteur peut également retirer son consentement à tout moment.

8.6.7.1 DROIT D'ACCES

Le Souscripteur peut demander à accéder à ses données personnelles collectées et traitées. Si le Souscripteur formule une demande d'accès, il lui sera fourni une copie de ses données personnelles qui sont en possession du responsable de traitement ainsi que toutes les informations légalement requises.

8.6.7.2 DROIT D'OPPOSITION

Le Souscripteur peut s'opposer au traitement de ses données personnelles, pour des motifs liés à sa situation personnelle. Il dispose du droit absolu de s'opposer au traitement de ses données personnelles à des fins de prospection commerciale, y compris le profilage lié à cette prospection.

8.6.7.3 DROIT DE RECTIFICATION

Le Souscripteur peut à tout moment demander à rectifier les données personnelles le concernant qui seraient inexactes ou incomplètes.

8.6.7.4 DROIT D'EFFACEMENT

Le Souscripteur peut demander l'effacement de ses données personnelles dans les conditions prévues par la Règlementation Données Personnelles, sauf si celles-ci doivent être conservées pour permettre de respecter des obligations légales, ou pour permettre d'exercer ou de défendre les droits de l'Assureur ou du responsable de traitement, ou encore, lorsqu'elles sont nécessaires à l'exécution du contrat qui lie les parties.

8.6.7.5 DROIT A LA LIMITATION DU TRAITEMENT

Le Souscripteur peut demander la limitation du traitement de ses données personnelles dans les conditions prévues par la Règlementation Données Personnelles.

8.6.7.6 DROIT A LA PORTABILITE

En cas de traitements fondés sur l'exécution d'un contrat ou sur le consentement, le Souscripteur peut récupérer les données personnelles qui ont été fournies dans un format structuré ou de demander de les communiquer à une personne désignée par ses soins.

8.6.8 L'EXERCICE DE SES DROITS

L'exercice des droits s'effectue par courrier au Délégué à la protection des données personnelles, accompagné de tout moyen permettant d'établir l'identité du Souscripteur à l'adresse :

- **La Société L'ETOILE** - Délégué à la protection des données (CROQUETTES ASSURANCE) – 16, avenue Hoche 75008 PARIS

Ou à :

- **DPO@CROQUETTES-ASSURANCE.FR**

8.6.9 L'INTRODUCTION D'UNE RECLAMATION

Si le Souscripteur estime, après avoir contacté l'Assureur à cet égard, que ses droits relatifs à ses données personnelles ne sont pas respectés, il peut adresser une réclamation à la :

Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
3, place de Fontenoy
TSA 80715 – 75334 Paris cedex 07
Téléphone : 01 53 73 22 22

8.7 LA SUBROGATION ET RENONCIATION A RECOURS

En vertu de l'article L121-12 du Code des Assurances, l'Assureur est subrogé à concurrence de l'indemnité versée, dans les droits et actions du Souscripteur, contre les tiers responsables du sinistre.

Si la subrogation ne peut plus s'opérer en faveur de l'Assureur du fait du Souscripteur, l'Assureur sera alors déchargé de ses obligations à son égard.

En cas de renonciation à recours prévue contractuellement entre deux professionnels contre un responsable, l'Assureur conserve toujours le droit d'exercer notre recours :

- En cas de malveillance de sa part ;
- À l'encontre de son Assureur.

8.8 SANCTIONS INTERNATIONALES

L'Assureur ne sera tenu à aucune garantie, ne fournira aucune prestation et ne sera obligé de payer aucune somme au titre du présent contrat dès lors que la mise en œuvre d'une telle garantie, la fourniture d'une telle prestation ou un tel paiement l'exposerait à une sanction, prohibition ou restriction résultant d'une résolution de l'organisation des nations unies, et/ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois et/ou règlements édictés par l'Union Européenne, La France, les Etats-Unis d'Amérique ou par tout autre droit national applicable au présent contrat prévoyant de telles mesures.

Le présent contrat ne couvre pas, et ne saurait imposer à l'Assureur de fournir une garantie, payer un sinistre, ou accorder quelque couverture ou prestation, dès lors que Le Souscripteur ou l'opération est soumis à une quelconque sanction, restriction, embargo total ou partiel ou prohibition prévus par les lois et règlements même si la présente garantie a été accordée avant ou après l'entrée en vigueur desdites lois et règlements.