# NOTICE D'INFORMATION

- **NEAT - Garantie des Appareils du Foyer / OPTION PANNE UNIVERS 1 –** ***Police d'assurance n°8201***
- **NEAT - Garantie des Appareils du Foyer / OPTION PANNE UNIVERS 2 -** ***Police d'assurance n°8202***
- **NEAT - Garantie des Appareils du Foyer / OPTION PANNE UNIVERS 3 -** ***Police d'assurance n°8203***

# NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT D'ASSURANCE N°8201/8202/8203

## COMMENT CONTACTER NEAT ?

**Via le site : https://help.neat.eu**
**Par e-mail : sinistre@neat.eu**

**Pensez à rassembler les informations suivantes qui vous seront demandées lors de contact :**

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

**Un numéro de dossier d'assurance vous sera communiqué. Le rappeler systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec notre Service Assurance.**

## Tableau des garanties

| **PANNE BLANC BRUN GRIS** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ***GARANTIES*** | ***PLAFONDS*** | ***NOMBRE DE SINISTRE / AN*** | ***FRANCHISE*** | ***VETUSTE*** |
| Prise en charge des frais de réparation ou de remplacement en cas d'irréparabilité | 3000€ par an et par foyer | 2 sinistres par an et par foyer | Délai de carence de 30 jours | Remplacement à la valeur à neuf |

## ARTICLE 1 – DEFINITIONS ET CHAMP D'APPLICATION

**PREAMBULE**

Le contrat GARANTIE DES APPAREILS DU FOYER est un contrat collectif d'assurance à adhésions individuelles et facultatives :

- **Souscrit par NEAT** ((ci-après désigné par « Le Gestionnaire » ou « Neat »), société de courtage en assurances, société par actions simplifiée au capital social de 77610,25€ dont le siège social est situé au 16 Place des Quinconces, 33000 Bordeaux, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bordeaux sous le numéro 913 676 581 et auprès de l'ORIAS sous le numéro 22004644 - N° de TVA intracommunautaire : FR69913676581- Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux Articles L 512-6 et L 512-7 du Code des assurances,

- **Auprès de l'Assureur MUTUAIDE ASSISTANCE** (ci-après désigné par « l'Assureur » ou « MUTUAIDE »), Société au capital social de 15.180.660 € entièrement versé, ayant son siège social 126, rue de la Piazza – CS 20010 - 93196 Noisy le Grand CEDEX ; Entreprise régie par le Code des Assurances et inscrit au RCS de Bobigny sous le n°383 974 086 Bobigny – TVA FR 31 383 974 086.

- **Distribué par le réseau de distribution du Souscripteur**.

NEAT et MUTUAIDE sont soumises au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest CS 92549 75436 Paris Cedex 09.

## DEFINITIONS

**Nous, l'Assureur :** MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX. SA au capital de 15.180.660 €– Entreprise régie par le Code des Assurances - Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel de Résolution – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 – 383 974 086 RCS Bobigny - TVA FR 31 383 974 086.

**Adhérent :** Personne physique majeure, qui a adhéré au Contrat et dont les nom et prénom figurent sur le Certificat d'adhésion.

**Accident :** Tout évènement soudain, imprévisible, extérieur à l'Assuré et à l'Appareil assuré.

**Accident d'ordre électrique :** Dommage résultant des effets du courant électrique, d'origine extérieure à l'Appareil assuré, qu'il s'agisse d'échauffement, court-circuit, chute de tension, induction, défaillance d'isolement, et de l'influence de l'électricité atmosphérique.

**Appareil assuré :** Tout appareil :

- Relevant de l'une des Familles de produits définies ci-après, selon la Formule choisie par l'Adhérent au moment de son adhésion ou en cours de vie de son adhésion,
- Acheté neuf ou reconditionné, par l'Adhérent ou tout autre Assuré auprès du Distributeur ou tout autre distributeur,
- Âgé de moins de (trois) 3 ans à la date d'adhésion ou à la date de modification de la Formule,
- Installé au Domicile à la date du Sinistre,
- Conforme à la norme CEE,
- Non couvert au moment du Sinistre par une garantie contractuelle du constructeur ou du distributeur, et

- Dont les références figurent sur la facture d'achat attestant le paiement de l'Appareil par l'Adhérent ou tout autre Assuré.

**Assuré :** l'Adhérent, son conjoint, concubin ou partenaire dans le cadre d'un PACS et leurs descendants fiscalement à charge jusqu'à leur 18ème anniversaire ou, s'ils poursuivent des études, jusqu'à leur 25ème anniversaire, résidant au Domicile du propriétaire de l'Appareil assuré.

**Assurance :** La garantie d'assurance relative au Contrat dont l'objet est défini à l'article 2 de la notice d'information.

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

**Distributeur :** Le contrat est commercialisé par le réseau de distribution du Souscripteur.

**Dommage accidentel matériel :** Toute détérioration ou toute destruction, totale ou partielle, de l'Appareil assuré nuisant à son bon fonctionnement et résultant exclusivement d'un Accident.

**Délai de carence :** Période de trente (30) jours décomptés à partir de la date de conclusion de l'adhésion pendant laquelle l'Appareil assuré ne bénéficie pas de l'Assurance.

**Domicile :** Lieu de résidence principale ou secondaire de l'Adhérent où se situe l'Appareil assuré, tel que déclaré par l'Adhérent lors de son adhésion ou en cours de vie de son adhésion, situé en France métropolitaine et mentionné sur le Certificat d'adhésion.

**Evènement couvert** : Panne

**Famille BLANC :**

- **Blanc Lavage et séchage :** lave-linge, sèche-linge, lave-linge séchant, lave-vaisselle.
- **Blanc froid :** réfrigérateur, réfrigérateur US, congélateur, cave à vin, machine à bière, machine à glaçons.
- **Blanc cuisson :** cuisinière, table de cuisson, four microondes, four, hotte.
- **Blanc PEM :** appareil à fondue, sorbetière, yaourtière, machine à pain, blender, autocuiseur, cuiseur vapeur ou cuiseur, friteuse, gaufrier, croque-monsieur, grille-viande, pierre à griller, plancha, barbecue, trancheuse, raclette, crêpière, réchaud, aspirateur, nettoyeur à vapeur, cafetière, expresso, bouilloire, grille-pain, centrifugeuse, centrale vapeur, fer à repasser, machine à coudre, rasoir et tondeuse électriques, épilateur, brosse à dents électrique, lisseur, fer à boucler, sèche-cheveux, appareil de manucure pédicure, sèche ongles, pèse-personne, robot électroménager, distributeur de boisson.
- **Blanc traitement de l'air et de l'eau :** chauffage mobile, déshumidificateur, humidificateur, purificateur d'air, climatiseur mobile, ventilateur mobile, rafraichisseur.

**Famille BRUN :**
Téléviseurs cathodique, plasma, LED ou LCD, vidéoprojecteur, home cinéma, barres de son, chaîne Hi-fi, lecteur et/ou enregistreur DVD, lecteur DVD blu-ray, lecteur DVD portable, décodeur numérique, casque TV, radio réveil, station IPod, tours dock, enceintes sono, amplificateurs Hi-fi, table de mixage, jeux de lumière, disques durs multimédia.

**Famille GRIS :**
Ordinateur de bureau, ordinateur portable, moniteur informatique, Netbook et Mini-PC, tablettes, imprimante, scanner, appareil photo, caméscope, caméras sportives, GPS, lecteurs MP3 et MP4, montres connectées, téléphones mobiles, console de jeux, disques durs, casque audio, écouteurs.

**Irréparabilité économique :** Appareil assuré dont le coût de réparation excède la Valeur à neuf.

**Irréparabilité technique :** Appareil assuré pour lequel les pièces de rechange neuves ne sont plus disponibles et/ou le délai de réparation dépasse trente (30) jours.

**Panne :** Dysfonctionnement des fonctionnalités principales de l'Appareil assuré, empêchant l'usage normal de celui-ci au sens des normes du constructeur, et ayant pour origine un phénomène électrique (foudre, surtension de réseau), électronique, électromécanique ou mécanique interne à l'Appareil assuré, ou relevant de l'Usure de l'Appareil assuré.

**Sinistre :** Toute Panne dûment constatée par une station technique agréée par NEAT, survenue pendant la période de validité de l'Assurance, après expiration de l'éventuelle garantie constructeur et/ou distributeur.

**Usure :** Détérioration progressive de l'Appareil assuré du fait de l'usage conforme aux instructions d'utilisation ou d'entretien du constructeur qui en est fait.

**Valeur à neuf :** Valeur d'achat (après prise en compte de toutes remises et hors frais de livraison et d'installation), toutes taxes comprises, à la date de déclaration du Sinistre, d'un appareil neuf de marque et de modèle identique à l'Appareil assuré, et disponible auprès du Distributeur.
Si un tel appareil n'est plus commercialisé ou n'est plus disponible auprès du Distributeur, la Valeur à neuf correspond à la valeur d'achat, toutes taxes comprises, à la date de déclaration du Sinistre, d'un appareil, disponible sur le marché, de même technologie, possédant des fonctionnalités et caractéristiques techniques principales au moins équivalentes à celle de l'Appareil assuré, à l'exception des caractéristiques de marque, de coloris, de poids, de taille, de revêtement, de graphisme, de décoration ou de design. Dans tous les cas, la Valeur à neuf ne peut dépasser le prix d'achat toutes taxes comprises de l'Appareil assuré.

**Formule d'assurance :** Au moment de son adhésion à l'Assurance, l'Adhérent choisit la Formule et la/les Famille (s) d'Appareils assurés.

| **Nom de la formule** | **Famille d'appareils assuré** |
|---|---|
| 1 famille | Blanc ou Brun ou Gris |
| 2 familles | Blanc / Brun ou Blanc / Gris ou Brun/ Gris |
| 3 familles | Blanc / Brun / Gris |

## TERRITORIALITE

L'Appareil assuré doit-être installé au Domicile de l'Adhérent pour bénéficier de l'Assurance.

Pour les appareils portatifs répondant à la définition de l'Appareil assuré et habituellement installés au Domicile, l'Assurance reste toutefois acquise à l'Assuré quel que soit le pays où se trouve l'Appareil assuré au moment du Sinistre, mais les prestations découlant de la mise en œuvre de l'Assurance (diagnostic de l'Appareil assuré, réparation, retour éventuel de l'Appareil assuré à l'Adhérent, et indemnisation) se font exclusivement en France métropolitaine.

## PLAFONDS ET LIMITE DE LA GARANTIE

L'engagement de l'Assureur au titre de l'Assurance est limité à :

- Trois mille euros toutes taxes comprises (3000 € TTC) par année d'adhésion,
- Deux (2) sinistres par année d'adhésion

On entend par année d'adhésion les périodes successives de douze (12) mois à partir de la première adhésion de l'Adhèrent.

## ARTICLE 2 – DESCRIPTION DE LA GARANTIE D'ASSURANCE

En cas de Panne de l'Appareil assuré survenant après la date d'expiration de la garantie constructeur et/ou distributeur, et pendant la période de validité de l'Assurance, l'Assureur prend en charge :

- L'organisation et le coût des réparations de l'Appareil assuré,

- ou en cas d'Irréparabilité technique ou économique de l'Appareil assuré, l'indemnisation financière égale à la Valeur à neuf de l'Appareil assuré.

La prise en charge se fait sous la forme d'une indemnisation en numéraire après présentation de la facture de remplacement, ou sur la base de l'évaluation du prix moyen constaté d'un équipement équivalent.

**IMPORTANT**
Le montant total des prestations pris en charge par l'Assureur est limité dans les conditions déterminées à la présente notice d'information.

**L'Assurance n'empêche pas l'Assuré de bénéficier des garanties légales relatives aux défauts cachés et aux défauts de conformité prévues par le Code civil et le Code de la consommation.**

## ARTICLE 3 – DECLARATION DE SINISTRE

Dès qu'il a connaissance d'un Sinistre et au plus tard dans les 5 jours ouvrés (sauf cas fortuit ou de force majeure), l'Assuré doit le déclarer au courtier gestionnaire. Si l'Assuré ne respecte pas ce délai de déclaration de Sinistre et si l'Assureur établit que ce retard lui a causé un préjudice, l'Assuré ne bénéficiera pas de l'Assurance (article L113-2 du Code des assurances).

Lors de la déclaration du Sinistre, l'Assuré devra fournir les pièces justificatives suivantes :

- Une pièce d'identité en cours de validité ;
- La déclaration des circonstances de la Panne ;
- Un justificatif de domicile de l'Assuré ;
- Une copie de la facture d'achat de l'Appareil assuré ; Si cette facture est établie au nom d'un Assuré autre que l'Adhérent : la copie d'un document (tel que livret de famille, PACS, passeport, avis d'imposition) attestant que cette personne est le conjoint de l'Adhérent, son concubin ou son partenaire dans le cadre d'un PACS, ou un descendant fiscalement à la charge de ceux-ci âgé de moins de 18 ans ou poursuivant ses études s'il est âgé de plus de 18 ans et de moins de 25 ans ;
- Tout autre document réclamé par le courtier gestionnaire dans le but de pouvoir apprécier le bien- fondé de la demande d'indemnisation de l'Assuré.

Un diagnostic de l'Appareil assuré sera effectué afin de confirmer la panne :

- Soit à distance
- Soit au domicile de l'Adhérent
- Soit en station technique, un bon d'envoi postal étant alors adressé à l'Assuré afin de retourner son Appareil défectueux.

A l'issue du diagnostic :

- Soit la Panne est avérée :
  - L'Appareil est réparable et il est réparé,
  - L'Appareil est irréparable (Irréparabilité économique ou technique) et l'Assuré reçoit soit une indemnisation en numéraire soit la fourniture d'un matériel équivalent.
- Soit la Panne n'est pas avérée, et elle ne sera pas prise en charge.

L'appareil assuré ayant fait l'objet d'une indemnisation au titre de l'Assurance deviendra de plein droit la propriété de l'Assureur (Article L121-14 du Code des assurances).

## ARTICLE 4 – LES EXCLUSIONS

**Sont exclus :**

- **Les Dommages matériels accidentels ;**
- **Les Accidents d'ordre électrique ;**
- **L'Appareil assuré dont le numéro de série a été rendu illisible, modifié ou enlevé ;**

- **Les appareils pour lesquels la facture d'achat ne peut pas être présentée lors de chaque intervention ou pour lesquels ce document est raturé ou illisible ;**
- **L'utilisation de l'Appareil assuré (ou de l'un ou plusieurs de ses éléments constitutifs) non conforme aux instructions de la notice d'utilisation et d'entretien du constructeur ;**
- **La maintenance, entretien et nettoyage de l'Appareil assuré (ou de l'un ou plusieurs de ses éléments constitutifs) non conformes aux instructions de la notice d'utilisation et d'entretien du constructeur ;**
- **L'utilisation de périphériques ou d'accessoires ou de consommables, non conformes aux instructions de la notice d'utilisation et d'entretien du constructeur ;**
- **L'usage de l'Appareil assuré dans le cadre d'une activité professionnelle ;**
- **La modification, non autorisée par le constructeur de l'Appareil assuré, des caractéristiques d'origine de l'Appareil assuré ou d'un programme ;**
- **Les conséquences des réparations non réalisées par une station technique agréée le courtier gestionnaire ;**
- **Les vérifications, nettoyages, réglages et essais non consécutifs à un Sinistre garanti ;**
- **Les dysfonctionnements des fonctionnalités mineures de l'Appareil assuré, n'empêchant pas l'usage normal de celui-ci ;**
- **Les prestations pour remédier aux dommages d'ordre esthétique qui ne portent pas préjudice au fonctionnement de l'Appareil : éraflures, rayures, dégâts résultant de frottements, bosses, enfoncements, peintures, accessoires décoratifs ;**
- **La défectuosité de pixels ;**
- **L'installation électrique -sur laquelle est connecté l'Appareil assuré- ne respectant pas la norme NF C 15-100 et ultérieure(s) ;**
- **La sècheresse externe, oxydation, présence de poussières ou excès de température externe ;**
- **Les consommables et pièces d'usure définis comme tels dans le livret d'entretien du constructeur tels que : joints, filtres, paniers de lave-vaisselle, accessoires de four, chapeaux de brûleur, ampoules, lampes, filtres, fusibles, télécommandes, courroies, tuyaux de vidange, flexibles ;**
- **Les denrées alimentaires, boissons, textiles, ingrédients, contenus ou posés dans ou sur l'Appareil assuré et qui ont été endommagés pendant ou suite à un Sinistre ;**
- **Les conséquences directes ou indirectes de la destruction ou de la perte de bases de données, de fichiers, ou de logiciels, pendant ou suite à un Sinistre ;**
- **La récupération et la réinstallation des bases de données, des fichiers, ou des logiciels, suite à un Sinistre ;**
- **Les problèmes causés par les virus introduits dans l'Appareil assuré ;**
- **Tout événement catastrophique naturel (sauf état de "catastrophe naturelle" constaté par arrêté interministériel) ;**
- **Les Sinistres survenus pendant la Période de carence ;**
- **Les dommages de l'Appareil assuré relevant de la garantie légale relative aux défauts cachés au sens des Articles 1641 et 1648 du Code civil ;**
- **Les dommages de l'Appareil assuré relevant de la garantie légale relative aux défauts de conformité au sens des Articles L 217-4, L 217-5, L 217-12 et L 217-16 du Code de la consommation**
- **Les préjudices indirects, financiers ou non, subis par l'Assuré pendant ou suite à un Sinistre ;**
- **Les frais de mise en service, livraison et installation ;**
- **La faute intentionnelle de l'Assuré ;**
- **Toute guerre ou insurrection ; la désintégration du noyau de l'atome.**

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

## ARTICLE 5 – DECHEANCE DE GARANTIE / NULLITE

### 5.1. Recours à un expert

L'Assureur se réserve le droit de demander l'avis d'un expert ou d'un enquêteur ainsi que toute pièce complémentaire qu'il estimera nécessaire pour apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation, sur le fondement de la déclaration initiale de l'Adhérent.

### 5.2. Fausse déclaration intentionnelle ou non-intentionnelle de la part de l'Adhérent

**Toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du risque connus de l'Adhérent l'expose aux sanctions prévues par le Code des assurances, c'est-à-dire à la réduction d'indemnités ou la nullité de l'Adhésion au Contrat (articles L113-8 et L113-9 du Code des assurances).**

**Toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du Sinistre connus de l'Adhérent, c'est-à-dire, de façon non-limitative, sur les éléments suivants : date, nature, causes, circonstances, conséquences, utilisation de documents inexacts comme justificatifs, expose l'Adhérent en cas de mauvaise foi à la sanction suivante : la nullité de l'adhésion au Contrat, les primes payées demeurant alors acquises à NEAT.**

## ARTICLE 6 – ADHESION – PRISE D'EFFET – DUREE ET RENOUVELLEMENT DES GARANTIES

### 6.1. Modalités de conclusion à l'adhésion

L'adhésion est conclue par téléphone, ou par internet ou par tout moyen justifiant le consentement de l'Adhérent après avoir pris connaissance de la fiche d'information et de conseil, du document d'information sur le produit d'assurance et de la notice d'information.

L'adhésion est constituée de la présente notice d'information et du Certificat d'adhésion.

L'Adhérent s'engage à conserver sur un support durable (impression sur support papier ou enregistrement sur un disque dur) l'ensemble des documents listés ci-avant pour s'y référer si besoin.

### 6.2. Date d'effet et durée de l'adhésion

Sous réserve de l'encaissement de la première cotisation par l'Assureur, l'adhésion prend effet à la date de conclusion de l'adhésion. L'Assurance prend effet à l'issue de la Période de carence, soit le 31ème jour suivant la conclusion de l'adhésion, sous réserve que l'Adhérent n'ait pas usé de sa faculté de renonciation.

L'adhésion est conclue pour une durée d'un (1) an à compter de sa conclusion et se renouvelle ensuite à chaque échéance annuelle anniversaire par tacite reconduction pour des périodes successives d'un (1) an.

### 6.3. Modification de l'adhésion

Pendant toute la durée de l'adhésion, l'Adhérent a la possibilité, à son initiative, de modifier la Formule choisie lors de l'adhésion.

En cas de modification, l'Adhérent reçoit un nouveau Certificat d'adhésion. Les modifications prennent effet à la date anniversaire mensuelle de l'adhésion qui suit immédiatement la demande de modification. Le ou les biens des nouvelles Familles doivent répondre aux conditions d'éligibilité telles qu'indiquées dans la définition "Appareil assuré" à la date de la modification de la Formule.

Une nouvelle Période de carence est appliquée pour les nouvelles Familles d'Appareils. Les autres éléments du Contrat, en particulier les plafonds et limites, restent inchangés.

Toute modification relative aux coordonnées postales, téléphoniques, électroniques ou bancaires de l'Adhérent doit être déclarée par l'Adhérent à NEAT.

En cas de modification des conditions du Contrat convenue entre le Distributeur et l'Assureur, telle que par exemple une révision du montant de la cotisation d'assurance, ou en cas de changement d'assureur, l'Adhérent en est informé par écrit avec un préavis d'un mois.

L'Adhérent est alors réputé avoir accepté la modification s'il ne résilie pas son adhésion au Contrat dans un délai de trente (30) jours à compter de sa notification.

## 6.4. Fin de l'adhésion

L'adhésion prend fin dans les cas suivants :

- En cas d'exercice par l'Adhérent de son droit à renonciation ;
- En cas de refus par l'Adhérent des modifications de son adhésion notifiées par l'Assureur,
- En cas de résiliation demandée par l'Adhérent au cours de la première année d'adhésion, par lettre simple ou par mail, envoyé(e) à NEAT aux coordonnées mentionnées en entête de la présente Notice au moins deux (2) mois avant la date d'échéance. Dans ce cas, l'adhésion prend fin à la date d'expiration de la première échéance annuelle de l'adhésion ;
- En cas de résiliation demandée par l'Adhérent à tout moment à compter de la date d'expiration de la première échéance annuelle de l'adhésion, par lettre simple ou par e-mail envoyé(e) à NEAT aux coordonnées mentionnées en entête de la présente Notice. Dans ce cas, l'adhésion prend fin à la prochaine échéance mensuelle ;
- En cas de non-paiement de la cotisation d'assurance aux échéances prévues, dans les conditions prévues à l'article L.113-3 du code des assurances et reprises à l'article 8 de la présente Notice ;
- En cas de résiliation du Contrat collectif par l'Assureur et dans l'hypothèse où l'Assurance ne serait pas transférée à un nouvel assureur. L'adhésion prend alors fin à la date d'effet de la résiliation du Contrat. L'Adhérent en sera informé au moins trois mois avant cette date ;
- Dans tous les autres cas prévus par le Code des assurances.

## 6.5. Renonciation

**Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de trente jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités.**
**Toutefois, si vous bénéficiez d'une ou de plusieurs primes d'assurance qui vous sont offertes, de telle sorte que vous n'avez pas à payer une prime sur un ou plusieurs mois au début d'exécution du contrat, ce délai ne court qu'à compter du paiement de tout ou partie de la première prime.**

**L'exercice du droit de renonciation est subordonné aux quatre conditions suivantes :**
**1° Vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;**
**2° Ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;**
**3° Le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;**
**4° Vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat. Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du contrat.**

**L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation. Par ailleurs, pour éviter un cumul d'assurances, vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le contrat que vous avez souscrit.**

Modèle de lettre de renonciation : « Je soussigné(e), Nom, Prénom et Adresse, déclare renoncer à mon adhésion à la garantie FLOA Garantie des Appareils du Foyer. » Fait le Date et Lieu, Signature ».

L'Assureur, par l'intermédiaire du Courtier gestionnaire, vous remboursera alors la cotisation d'assurance payée au moment de l'adhésion. Toutefois, si vous demandez à bénéficier de la Garantie, pendant le délai de renonciation, dans les conditions prévues à la Notice, vous ne pourrez plus exercer votre droit de renonciation, cette déclaration constituant votre accord à l'exécution du Contrat.

**En cas de vente à distance :** en cas d'adhésion conclue exclusivement au moyen d'une ou plusieurs techniques de commercialisation à distance, l'Adhérent bénéficie de la faculté de renonciation de quatorze (14) jours selon les mêmes modalités que celles décrites au paragraphe ci-dessus.

A compter de l'envoi par l'Adhérent du courrier de notification de sa renonciation, l'adhésion et l'Assurance prennent fin. L'Assureur remboursera alors à l'Adhérent le montant de la cotisation éventuellement payée dans un délai de trente jours à compter de la date d'exercice du droit de renonciation par l'Adhérent.

## ARTICLE 7 – COTISATION D'ASSURANCE

La cotisation d'assurance est payable mensuellement par l'Adhérent par mandat SEPA ou paiement par carte bancaire.

Le montant de la cotisation et ses modalités de paiement sont indiqués sur le Certificat d'adhésion.

L'Adhérent a l'obligation de régler la cotisation due aux échéances prévues sur le Certificat d'adhésion. A défaut de règlement d'une cotisation dans les 10 jours qui suivent son échéance, il est adressé à l'Adhérent une mise en demeure de s'acquitter du montant dû. Cette mise en demeure indiquera que, si 30 jours après son envoi, la cotisation due n'est toujours pas payée, l'Assurance sera suspendue et 10 jours plus tard l'adhésion sera résiliée (article L.113-3 du Code des assurances).

La suspension de l'Assurance pour non-paiement signifie que l'Assureur est dégagé de tout engagement à l'égard de l'Assuré au cas où un Sinistre surviendrait durant cette période de suspension. L'adhésion non résiliée reprend effet le lendemain à midi du jour où la cotisation arriérée ainsi que les cotisations venues à échéance pendant la période de suspension, auront été payées.

## ARTICLE 8 – RESILIATION

- De plein droit :
  - En cas de disparition ou destruction totale de l'Appareil/Bien Garanti n'entraînant pas la mise en jeu de la garantie.
  - En cas de retrait total de l'agrément de l'Assureur conformément et dans les conditions définies à article L 326-12 du Code des assurances,
  - En cas de résiliation du contrat collectif d'assurance, à la date de la résiliation, l'assurance pouvant toutefois être maintenue dans le cadre d'un nouveau contrat d'assurance collectif souscrit par NEAT accordant des garanties similaires et sous réserve d'une information préalable de l'Adhérent par tout moyen.
- Par l'Assureur :
  - Dans les cas de réticence, déclaration fausse ou inexacte de risque ou de Sinistre, aggravation du risque du fait de l'Adhérent après le Sinistre, ou pour défaut de paiement de la cotisation suivant les modalités prévues par la loi sur le contrat d'assurance terrestre.
  - A chaque date de renouvellement mensuel de l'Adhésion par lettre simple ou par courrier électronique, au minimum dans les trente (30) jours qui précèdent la date de renouvellement mensuelle de l'Adhésion.
- Par l'Adhérent :

La demande de résiliation peut être effectuée à tout moment. La résiliation prendra effet à la prochaine Date de renouvellement de l'adhésion suivant la réception de la résiliation, sous réserve d'un délai de prévenance de cinq (5)

jours ouvrés, la date de l'appel, le cachet de la poste ou la date d'envoi du courrier électronique faisant foi.

Pour faire valoir son droit de résiliation, l'Adhérent peut contacter NEAT :

- Par mail : serviceclient@neat.eu
- Par courrier recommandé, affranchi, à l'adresse suivante : NEAT 16 Place des Quinconces, 33000 BORDEAUX, en utilisant le modèle suivant : « Je soussigné (nom, prénom, adresse), déclare résilier mon adhésion n°XXXXXX du JJ/MM/AAAA au contrat NEAT GARANTIE DES APPAREILS DU FOYER souscrit par NEAT, date et signature ».

## ARTICLE 9 – TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

Une réclamation est l'expression orale ou écrite d'un mécontentement envers un professionnel. Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.
Pour toute réclamation sur vos garanties d'assurance, vous pouvez vous adresser à NEAT en appelant le 05.54.54.25.22 **(du lundi au vendredi de 10h à 12h et de 14h à 16h).**

S'il n'est pas donné satisfaction à votre réclamation orale, nous vous invitons à nous écrire, soit par e-mail à : reclamation@neat.eu ou par courrier à : **NEAT - 16 Place des Quinconces - 33000 Bordeaux**

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

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

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

## ARTICLE 10 – COLLECTE DE DONNEES

Le Bénéficiaire reconnait être informé que l'Assureur, traite ses données personnelles conformément à la règlementation relative à la protection des données personnelles en vigueur et que par ailleurs :

- Les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances),
- Le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.
- Les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.
- Les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

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

Des informations le concernant peuvent également être transmises au Souscripteur, ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de

contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que services en charge du contrôle interne).

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

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

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

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

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

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

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

- En sa qualité d'Assureur, il est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux.

- Les données personnelles pourront également être utilisées par l'Assureur dans le cadre de traitements qu'il met en œuvre et dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et ou d'assistance et offres de services.

- Les données personnelles le concernant peuvent être accessibles à certains des collaborateurs ou prestataires de l'Assureur établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne.

- Le Bénéficiaire dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux données traitées. Il dispose également du droit de demander de limiter l'utilisation de ses données lorsqu'elles ne sont plus nécessaires, ou de récupérer dans un format structuré les données qu'il a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsqu'il a consenti à l'utilisation de ces données.

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

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

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

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

## ARTICLE 11 – SUBROGATION

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

## ARTICLE 12 – PRESCRIPTION

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- Une demande en justice, même en référé, jusqu'à extinction de l'instance.

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil) ;

- Une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil).

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

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

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

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

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

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

## ARTICLE 13 – REGLEMENT DES LITIGES

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

## ARTICLE 14 – FAUSSES DECLARATIONS

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

- **Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L 113.8 du Code des Assurances.**

- **Toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités du Code des Assurances tel que prévu à l'article L 113.9.**

## ARTICLE 15 – AUTORITE DE CONTROLE

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

## ARTICLE 16 – DISPOSITIONS DIVERSES

**LANGUE DU CONTRAT**

Le français est la langue utilisée pour l'adhésion au Contrat et pour les échanges qui interviendront pendant toute sa durée.

### GARANTIES LÉGALES

L'adhésion de l'Adhérent au Contrat ne saurait en aucun cas faire obstacle à ce que l'Assuré bénéficie de la garantie légale relative aux défauts cachés au sens des articles 1641 et suivants du code civil ainsi que de la garantie relative aux défauts de conformité au sens des articles L.217-4 et suivants du code de la consommation. L'Assurance ne se confond pas avec lesdites garanties légales, ni ne les remplace.

- **Garantie légale relative aux défauts cachés**
  - Article 1641 du Code civil : "Le vendeur est tenu de la garantie à raison des défauts cachés de la chose vendue qui la rendent impropre à l'usage auquel on la destine, ou qui diminuent tellement cet usage que l'acheteur ne l'aurait pas acquise, ou n'en aurait donné qu'un moindre prix, s'il les avait connus".

  - Article 1648 alinéa 1 du Code civil : "L'action résultant des vices rédhibitoires doit être intentée par l'acquéreur dans un délai de deux ans à compter de la découverte du vice".

- **Garantie légale relative aux défauts de conformité**

  - Article L.217-4 du Code de la consommation : "Le vendeur livre un bien conforme au contrat et répond des défauts de conformité existant lors de la délivrance. Il répond également des défauts de conformité résultant de l'emballage, des instructions de montage ou de l'installation lorsque celle-ci a été mise à sa charge par le contrat ou a été réalisée sous sa responsabilité".

  - Article L 217-5 du Code de la consommation : "Le bien est conforme au contrat : 1° S'il est propre à l'usage habituellement attendu d'un bien semblable et, le cas échéant : - s'il correspond à la description donnée par le vendeur et possède les qualités que celui-ci a présentées à l'acheteur sous forme d'échantillon ou de modèle ; - s'il présente les qualités qu'un acheteur peut légitimement attendre eu égard aux déclarations publiques faites par le vendeur, par le producteur ou par son représentant, notamment dans la publicité ou l'étiquetage; 2° Ou s'il présente les caractéristiques définies d'un commun accord par les parties ou est propre à tout usage spécial recherché par l'acheteur, porté à la connaissance du vendeur et que ce dernier a accepté".

  - Article L.217-12 du Code de la consommation : "L'action résultant du défaut de conformité se prescrit par deux ans à compter de la délivrance du bien".

  - Article L 217-16 du Code de la consommation : "Lorsque l'acheteur demande au vendeur, pendant le cours de la garantie commerciale qui lui a été consentie lors de l'acquisition ou de la réparation d'un bien meuble, une remise en état couverte par la garantie, toute période d'immobilisation d'au moins sept jours vient s'ajouter à la durée de la garantie qui restait à courir. Cette période court à compter de la demande d'intervention de l'acheteur ou de la mise à disposition pour réparation du bien en cause, si cette mise à disposition est postérieure à la demande d'intervention".