

NOTICE D'INFORMATION INDIVIDUELLE ACCIDENT

« **MUTUELLE DES ETUDIANTS DE BRETAGNE ATLANTIQUE – MAINE – ANJOU - VENDEE** »
N° 5140740 / 2009-04-02

souscrite par l'intermédiaire de S2C - 432, Bd Michelet 13009 Marseille - SARL au capital de 7 622,45 € - RCS Marseille B 395 214 646 00022
- Code APE 672 Z - N° ORIAS : 07 030 727
auprès de ACE European Group Limited - Le Colisée - 8, avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex - Numéro d'identification 450 327 374
R.C.S. Nanterre - APE 65.12Z

Article 1 : ASSURES

Ont la qualité d'Assuré tous les adhérents de la SMEBA, les titulaires de l'Assurance Universitaire, et de la garantie Vitamine's.

Article 2 : EFFET ET CESSATION DES GARANTIES

a) Effet des garanties.

Les garanties prennent effet dès lors que la qualité d'adhérent d'une Mutuelle signataire est acquise.

En ce qui concerne les adhésions enregistrées en cours d'année universitaire, les garanties prennent effet le lendemain à 0 heure du jour de l'adhésion. Toutefois, les garanties seront acquises au plus tôt le 1^{er} juillet de chaque année pour une première adhésion et ce pour l'année universitaire prenant fin le 30 septembre de l'année suivante.

b) Cessation des garanties

Les garanties du présent contrat ne seront plus acquises aux Assurés dès qu'ils cesseront d'être adhérents des Mutuelles signataires ou des groupements visés dans la définition de l'assuré, soit pour des raisons statutaires, soit pour non renouvellement de leur cotisation.

Article 3 CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES

Les garanties du présent contrat produisent leurs effets dans le monde entier, 24 heures sur 24, tant au cours de la vie scolaire des assurés qu'au cours de leur vie privée.

ARTICLE 4 – GARANTIES

Capitaux individuelle accident :

- pour une invalidité de 0 % à 15 % (inclus) : pas de capital versé
- pour une invalidité de 16 % à 65 % (inclus) : 50 000 € x taux
- pour une invalidité de 66 % à 80 % (inclus) : 80 000 € x taux
- pour une invalidité de 81 % à 100 % (inclus) : 152 500 € x taux

Le pourcentage d'invalidité est calculé selon le guide du Barème Européen d'Evaluation des Atteintes à l'Intégrité Physique et Psychique.

Le taux est un % (pourcentage). A titre d'exemple, 60% = 0.60.
Soit, pour une invalidité de 60%, un capital de 50 000 € x 0.60 = 30 000 €.

Capital en cas de décès consécutif à un accident : 4575 EUR

Frais de reconstitution des documents personnels et remboursement des bagages en cas de perte, vol ou détérioration suite à incendie

Utilisation frauduleuse du téléphone portable (frais de communication)

Dompage sur les vélos et objets personnels en cas d'accident sur la voie publique (300 €), tout dompage accidentel sur instruments de musique (800 €)

Vols et dompage suite à catastrophe naturelle de vélo ou instruments de musique

DISPOSITIONS GENERALES INDIVIDUELLE ACCIDENT ET DECES (NIVEAUX DE GARANTIES 1 ET 2)

ARTICLE 5 - DEFINITIONS

GROUPE COLLECTIF

Un Groupe Collectif est un groupe dont toutes les personnes sont automatiquement couvertes par le contrat. Les Assurés sont identifiés nominativement ou par la description des critères communs propres à leur groupe. La garantie est acquise à un Assuré dès lors qu'il appartient au groupe assuré.

ASSUREUR

ACE EUROPEAN GROUP LTD.

ASSURÉS

Les personnes désignées à l'article 1.

BÉNÉFICIAIRE

La personne qui reçoit de l'Assureur les sommes dues au titre des sinistres.

En cas de décès de l'Assuré, à moins qu'une autre personne n'ait été désignée par l'Assuré, le Bénéficiaire est le conjoint survivant, ni divorcé ni séparé de corps judiciairement et à défaut ses ayants droit.

Dans les autres cas, les sommes dues seront payées à l'Assuré.

Sont exclues du bénéfice de l'assurance, les personnes qui auraient volontairement provoqué l'Accident.

ACCIDENT

Toute atteinte corporelle non intentionnelle dont est victime un Assuré et provenant de l'action soudaine et inattendue d'une cause extérieure et toutes les manifestations pathologiques qui sont la conséquence directe d'une telle atteinte corporelle, sous réserve des exclusions énumérées ci-après.

- Sont assimilés aux accidents :

Les infections causées directement par un accident garanti, à l'exclusion de toute infection résultant de l'intervention humaine après un accident garanti.

Les empoisonnements et lésions corporelles dus à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives.

L'asphyxie due à l'action imprévue de gaz ou de vapeurs.

La noyade et les maladies infectieuses qui sont la conséquence d'une chute dans l'eau ou dans un liquide infecté.

Les gelures, coups de chaleur, insolation ainsi que l'inanition et l'épuisement par suite de naufrage, atterrissage forcé, écroulement, avalanche, et inondation.

Les lésions corporelles résultant d'agression ou d'attentat dont l'Assuré serait victime sauf s'il est prouvé qu'il aurait pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements.

MALADIE

Toute altération de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

DECHEANCE

Privation du droit aux sommes prévues dans le contrat par suite du non-respect par l'Assuré de certaines obligations qui lui sont imposées.

ARTICLE 6 - EXCLUSIONS

L'assurance ne couvre pas les sinistres :

- Causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré.
- Dus à la conduite en état d'ivresse lorsque le taux d'alcoolémie est égal ou supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'accident.
- Dus à l'usage par l'Assuré de drogues, stupéfiants ou tranquillisants non prescrits médicalement.
- Survenus lorsque l'assuré présente un taux d'alcoolémie supérieur à 0.50 gramme / litre de sang.
- Causés par le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré.
- Résultant de la participation de l'Assuré à des paris de toute nature (sauf compétitions sportives), à des rixes (sauf en cas de légitime défense), à des crimes.
- Résultant de la pratique d'un sport en tant que professionnel ainsi que de la participation même en tant qu'amateur à des courses de véhicules à moteur ou des tentatives de records.
- Résultant de l'utilisation, comme pilote, ou membre d'équipage d'un appareil quelconque permettant de se déplacer dans les airs ou de la pratique de tous les sports aériens et notamment du delta plane, du parachutisme, du parapente ou de l'ULM.
- Survenus lorsque l'Assuré est passager d'un appareil de locomotion aérienne qui n'est pas agréé pour le transport de passagers.
- Provoqués par la guerre étrangère ; l'Assuré ou le Bénéficiaire doit prouver que le sinistre résulte d'un autre fait.
- Provoqués par la guerre civile ; il appartient à l'Assureur de faire la preuve que le sinistre résulte de ce fait.
- Résultant de crise d'épilepsie, de rupture d'anévrisme, d'un infarctus du myocarde, d'une embolie cérébrale ou d'une hémorragie méningée.
- Dus aux effets d'une modification quelconque de la structure atomique de la matière ou à l'accélération artificielle de particules atomiques ou encore dus à la radiation provenant de radio-isotopes.

ARTICLE 7 - ETENDUE TERRITORIALE

Les garanties sont acquises quel que soit le lieu de survenance du sinistre.

ARTICLE 8 - OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR**EN CAS DE DECES DE L'ASSURE**

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident et décède de ses suites dans les 24 mois de sa survenance, l'Assureur verse au Bénéficiaire la somme indiquée aux Conditions Particulières.

Si le corps de l'Assuré n'a pas été retrouvé à la suite d'un accident d'avion, d'un naufrage, de la destruction d'un moyen de transport public ou de la disparition du moyen de transport public utilisé, et si aucune nouvelle n'a été reçue de l'Assuré, des autres passagers ou des membres d'équipage dans les deux ans qui suivent, alors il sera présumé que l'Assuré aura péri des suites de cet événement. Le capital pourra être versé avant l'expiration du délai de deux ans sur présentation d'un jugement déclaratif de décès.

EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident et qu'il est établi qu'il reste invalide de ses suites, partiellement ou totalement, l'Assureur verse à l'Assuré la somme obtenue en multipliant le montant indiqué aux Conditions Particulières par le taux d'invalidité du barème précisé aux Conditions Particulières.

Le degré d'invalidité est fixé dès qu'il y a consolidation de l'état de l'Assuré et au plus tard à l'expiration d'un délai de trois ans à partir de la date de l'Accident.

Pour les cas d'invalidité non prévus au barème, les taux sont fixés par comparaison de leur gravité avec des cas énumérés dans le barème.

Les taux d'invalidité sont fixés en dehors de toute considération professionnelle ou scolaire.

La perte anatomique de membres ou organes déjà perdus fonctionnellement avant l'Accident ne peut donner lieu à indemnisation.

Les lésions aux membres ou organes déjà invalides avant l'Accident

ne sont indemnisées que par différence entre l'état avant et après l'Accident.

L'évaluation des lésions à un membre ou organe ne peut être influencée par l'état d'invalidité préexistant d'un autre membre ou organe.

Si plusieurs membres ou organes sont atteints par le même Accident, les taux d'invalidité se cumuleront sans pouvoir dépasser 100%.

En cas de décès accidentel avant consolidation de l'invalidité, seul le capital prévu en cas de décès sera versé, déduction faite éventuellement des sommes qui auraient pu être avancées au titre de l'invalidité.

Il n'y a pas cumul des garanties décès et invalidité lorsqu'elles résultent d'un même Accident.

ARTICLE 9 - OBLIGATIONS DE LA MUTUELLE ADHERENTE**DECLARATION DU RISQUE**

La Mutuelle adhérente doit déclarer exactement tous les éléments connus qui peuvent permettre à l'Assureur d'apprécier le risque qu'il prend à sa charge et qui sont spécifiés aux Conditions Particulières.

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration de ces éléments 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 :

- en cas de mauvaise foi, par la nullité du contrat.
- si la mauvaise foi n'est pas établie, par une réduction de l'indemnité en fonction des cotisations payées par rapport aux primes qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés.

ARTICLE 10 - DECLARATION DE SINISTRE

L'Assuré ou le Bénéficiaire doit déclarer le sinistre dans les trente jours ouvrés qui suivent la date à laquelle le sinistre est connu, sauf cas fortuit ou de force majeure.

LA DECLARATION COMPRENDRA :

- Une déclaration écrite précisant les circonstances de l'Accident, le nom des témoins et l'identité de l'autorité verbalisante si un procès-verbal initial est dressé.
- Le certificat médical initial décrivant les blessures.
- Les pièces établissant la qualité du Bénéficiaire en cas de décès et les nom et adresse du notaire chargé de la succession.

L'Assuré ou le Bénéficiaire qui intentionnellement fournit de faux renseignements ou use de documents faux ou dénaturés dans l'intention de tromper l'Assureur, perd tout droit à la garantie pour le sinistre en cause.

Toutes les mesures utiles doivent être prises sans retard pour limiter les conséquences du sinistre et hâter le rétablissement de l'Assuré qui doit se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état.

Le médecin de l'Assureur doit avoir libre accès auprès de l'Assuré pour constater son état. L'Assuré accepte que les informations médicales concernant son état de santé soient communiquées au médecin expert de l'Assureur.

Tout refus non justifié de se conformer à ce contrôle, après mise en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception, entraîne la Déchéance de l'Assuré.

A défaut d'une déclaration dans les délais précités et dans le cas où l'Assureur subit un dommage du fait de l'absence de cette déclaration ou de son caractère tardif, la déchéance peut être opposée à l'Assuré.

ARTICLE 11 - DISPOSITIONS DIVERSES**EXPERTISE EN CAS DE DESACCORD**

S'il y a contestation d'ordre médical chaque partie désigne son médecin.

Si ces médecins ne parviennent pas à un accord, ils s'adjoignent un troisième médecin pour statuer définitivement.

Si l'une des parties ne désigne pas son médecin ou si les médecins représentant les parties ne s'entendent pas sur le choix du troisième médecin, la désignation en est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'Assuré.

Chaque partie conserve à sa charge les honoraires et frais d'intervention du médecin qu'elle a désigné ; ceux de l'intervention du troisième médecin sont partagés par moitié entre elles.

Lorsque les conséquences du sinistre sont aggravées par le refus ou la négligence de l'Assuré de se soumettre aux soins médicaux nécessaires par son état, l'indemnité est fixée d'après les suites que le même sinistre aurait eues chez une personne ayant suivi un traitement médical approprié.

INFORMATIQUE ET LIBERTES

En cas de difficultés relatives à l'adhésion ou aux conditions d'application de l'assurance, vous pouvez écrire à ACE European Group Limited – 8, avenue de l'Arche 92419 COURBEVOIE Cedex. Si le désaccord persiste après la réponse donnée par ACE European Group Limited, vous pouvez demander l'avis du médiateur de la fédération française des sociétés d'assurances. Ses coordonnées vous seront communiquées sur demande préalable.

L'Assuré peut demander communication et rectification de toute information le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage de la compagnie ACE European Group Limited. Le droit d'accès et de rectification peut être exercé auprès de la Direction Générale pour la France de l'Assureur (Loi du 6 janvier 1978).

PRESCRIPTION

Conformément aux articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances, toutes les actions dérivant du présent contrat sont prescrites, c'est à dire ne peuvent plus être exercées au-delà de deux ans à compter de l'événement qui leur donne naissance.

Toutefois ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive 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 Bénéficiaires en ont eu connaissance s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque là.

La prescription est portée à dix ans en cas de garantie contre les Accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

> MEDIATION

Si un désaccord subsiste entre l'Assuré et l'Assureur sur l'exécution du présent contrat, l'Assureur mettra l'Assuré en relation avec le Médiateur des Assurances.

ARTICLE 12 – GARANTIES COMPLEMENTAIRES

A) UTILISATION FRAUDULEUSE DU TELEPHONE PORTABLE

En cas de vol caractérisé (défini ci-après) du téléphone portable de l'assuré, ce uniquement si le téléphone portable garanti est sous la garde de l'assuré au moment du sinistre, l'assureur remboursera à l'assuré le prix des communications facturées qui ont été frauduleusement effectuées par un tiers, avant la mise en opposition de la ligne auprès de l'opérateur (la compagnie du téléphone) avec un délai maximum de 48 heures.

B) VOL OU PERTE DE CLEFS ET VOL OU PERTE DE PAPIERS OFFICIELS

En cas de vol caractérisé (défini ci-après) ou de perte de clefs de la

résidence principale de l'adhérent, l'assureur remboursera les frais de la réfection à l'identique, voire le remplacement de l'organe de sûreté des serrures en cas d'impossibilités technique de refaire les clefs seules.

Si une clef est perdue ou volée sans que des documents officiels ne soient perdus ou volés concomitamment, seule la réfection de la clef sera remboursée (pas de changement de serrure).

En cas de vol caractérisé (défini ci-après) ou de perte de papiers officiels de l'adhérent (carte nationale d'identité française, permis de conduire, carte grise, passeport, permis de chasse) l'assureur remboursera les timbres fiscaux pour le renouvellement desdits papiers.

Le vol caractérisé :

1. **Vol par agression ou par violence** caractérisée avec dépôt de plainte dûment enregistré auprès des autorités de police compétentes.

2. **Vol par effraction :**

- Au domicile ou dans la résidence secondaire de l'utilisateur du téléphone,
- Dans une voiture automobile, une caravane automotrice ou remorquée, une cabine ou un coffre de bateau, la garantie ne s'exerçant qu'entre 7 heures et 22 heures et à la condition que le dommage soit accompagné :
 1. Ou bien du vol simultané de la voiture, de la caravane, de la remorque ou du bateau,
 2. Ou de l'effraction caractérisée du véhicule, du coffre ou de la cabine du bateau (si le véhicule est décapotable, la garantie ne sera acquise que dans le coffre fermé à clef ou en cas d'effraction de la capote).
- Occasionnellement dans tout autre local clos, couvert et fermé à clef (ne sont pas considérés comme tels hangars, bateaux, tentes, caravanes automotrices ou remorquées, auvents ou avancées de caravanes et emplacements similaires).

NATURE DES GARANTIES

L'assureur s'engage à indemniser l'Assuré des pertes pécuniaires occasionnées par :

- Utilisation frauduleuse des communications de son téléphone portable suite à un vol caractérisé,
- La perte ou le vol caractérisé de ses papiers officiels,
- Le vol de ses clefs.

MONTANTS DES GARANTIES

- Vol ou perte de clefs ou de documents officiels à concurrence de 450 € 450 €
- Utilisation frauduleuse du téléphone portable à concurrence de 100 € 100 €

Le plafond pour l'ensemble des garanties par adhérent et par année d'assurance est limité à 550 €.

EXCLUSIONS

- **Les accessoires et équipements périphériques, les habillages optionnels, les frais d'installation et de raccordement.**
- **Les éventuels frais de facturation des communications ainsi que les démarches administratives auprès de l'opérateur.**
- **Les vols sans violence, sans agression caractérisée ou sans effraction.**
- **Les vols ou détournements commis par les membres de la famille de l'assuré, par ses mandataires sociaux, par ses préposés ou par toute personne ayant soit l'usage soit la garde des biens assurés ou chargés de**

leur surveillance, la saisie.

En cas de sinistre

- **En cas de vol caractérisé du téléphone, l'Assuré doit :**
 1. porter plainte auprès des autorités de police compétentes dans les 48 heures et faire mentionner sur le dépôt de plainte les circonstances du vol et les références du téléphone.
 2. Faire immédiatement opposition auprès de l'opérateur, en confirmant son opposition par écrit.
 3. Fournir les pièces suivantes : le dépôt de plainte déposé auprès des autorités de police compétentes, dans le cas d'un vol avec effraction, les preuves de l'effraction devront être apportées par tout moyen.
- **En cas de communications frauduleuses, l'Assuré doit :**

Transmettre à S2C, en complément des pièces demandées en cas de vol caractérisé : une copie du courrier confirmant la demande de mise en opposition, la copie de la facture de l'opérateur attestant des communications frauduleuses.

Pièces à fournir en cas de sinistre :

- **En cas de vol :**
 1. Original du dépôt de plainte.
 2. Votre Carte Services ainsi qu'une pièce d'identité possédant une photo (Carte National d'Identité, Permis de Conduire ou Passeport).
 3. La copie du courrier confirmant la demande de mise en opposition.
 4. La copie de la facture attestant des communications frauduleuses.
- **Pour tous les sinistres vols déclarés, la compagnie ACE Europe se réserve le droit de réclamer les pièces suivantes :**

1. La facture de réparation du véhicule ou du local endommagé en cas de vol avec effraction.
2. Un certificat médical en cas de vol avec agression ou avec violence.

Obligation en cas de sinistre :

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, dès la survenance d'un sinistre vous devez le déclarer dans un délai de 5 jours, ramenés à 48 heures en cas de vol (avec récépissé de la déclaration délivrée par la police).

Subrogation :

L'Assureur est subrogé jusqu'à concurrence dans les droits et actions de l'Adhérent contre tout tiers responsable.

C) RECONSTITUTION DE DOCUMENTS, BAGAGES, CLES, VELOS ET INSTRUMENTS DE MUSIQUE

En cas de perte, de vol ou de détérioration suite à un incendie, les frais de reconstitution de papiers et de remboursement de bagages* sont pris en charge.

*vêtements, objets de toilette, valises, malles et sacs de voyage (à l'exception de leur contenu autre que vêtements et objets de toilette).

OBJET DE LA GARANTIE

L'assureur garantit au bénéficiaire le remboursement :

- 1) des frais de reconstitution de ses documents personnels :
 - passeport
 - permis de conduire
 - carte grise
 - titre de transport
 - carte bancaire
- en cas de perte ou de vol des clés il est prévu une extension de la garantie à savoir le remplacement des serrures à l'identique et dans les limites prévues au contrat.

SMEBA : Mutuelle des Etudiants de Bretagne Atlantique Maine Anjou Vendée – Régie par le code de la Mutualité et pratique des opérations d'assurance relevant du livre II. Inscrite au RNM sous le n° 305.007.171. Agrément ministériel du 27 mai 2003.

2) De la valeur de ses bagages (entendu par bagages sont garantis les sacs de voyage, les valises, les malles et leur contenu limité aux vêtements et objets de toilette).

EVENEMENTS GARANTIS

- le vol par effraction et à l'arrachée,
- la perte,
- la détérioration à la suite d'un incendie.

3) La prise en charge des dommages subis par les vélos et instruments de musique.

CE QUI EST GARANTI

Cette assurance, garantit l'assuré :

- Contre les dommages subis par son vélo et ses objets personnels lorsque ces dommages sont consécutifs à une collision sur la voie publique ou un animal appartenant à une personne identifiée.
- Contre tous dommages résultant d'accident, subis par son instrument de musique, son étui

- Contre le vol par agression ou effraction (y compris en cas de racket) de son vélo, de son instrument de musique. La garantie est subordonnée à un dépôt de plainte auprès des autorités de police ou de gendarmerie,
- Contre les dommages subis par les biens ci-dessus, lorsque ces dommages résultent d'une catastrophe naturelle au sens de la loi du 13 juillet 1982.

Plafond de garantie :

Pour les dommages sur vélo ou vol de vélo par sinistre, 300 € par an et par assuré.

Pour les dommages sur instrument de musique ou vol d'instrument de musique par sinistre, 300 € par an et par assuré.

CE QUE NOUS N'ASSURONS PAS

- Les biens n'appartenant pas à l'assuré,
- Les sinistres résultant de la participation de l'assuré à des sports cyclistes,
- Les dommages aux cordes des instruments de musique et peaux de batteries, les espèces chèques, cartes de crédit et autres valeurs similaires.

COMMENT SONT INDEMNISES LES DOMMAGES ?

L'indemnité que nous versons à l'assuré ne peut excéder :

- Ni l'évaluation des dommages déterminés, de gré à gré entre l'assuré et nous,
- Ni la valeur vénale du bien au jour du sinistre, déduction faite de la vétusté. Celle-ci est estimée forfaitairement à 10 % par an à compter de la date d'achat du bien neuf avec un maximum de 50 %,
- Ni les montants des garanties indiqués au tableau des garanties.

CE QUI N'EST JAMAIS GARANTI (pour toutes les garanties)

Outre les exclusions éventuelles prévues pour chaque garantie, votre contrat ne couvre pas :

- Les conséquences de vos actes intentionnels ou des actes effectués avec votre complicité et dont le but est de porter atteinte à des personnes ou à des biens (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger),
- Les pertes et les dommages d'origine nucléaire et les dommages occasionnés par la guerre, les dommages d'origine nucléaire et les dommages causés par toute source de rayonnements isolants, Les dommages survenus au cours de votre participation comme organisateur ou concurrent à des épreuves ou manifestations nécessitant l'autorisation des Pouvoirs Publics,
- Les accidents survenant avant la prise d'effet de la garantie,
- Les dommages subis par l'assuré et résultant de l'usage de drogues, stupéfiants et produits assimilés non prescrits médicalement, de l'absorption d'alcool,
- Le suicide ou la tentative de suicide de l'assuré (cette exclusion ne s'applique pas pour la garantie « responsabilité civile »).

EXCLUSIONS PRINCIPALES

Sont exclus des garanties, les événements atteignant :

- les téléphones portables,

- les micro-ordinateurs portables de plus de 3 ans, les lecteurs CD, les CD et assimilés,
- les bijoux et objets de valeur,
- les espèces.

JUSTIFICATIFS

En cas de sinistre, le bénéficiaire devra fournir à l'Assureur selon l'événement :

- un récépissé de dépôt de plainte en cas de vol,
- une attestation des autorités administratives et de transport,
- une attestation de l'établissement bancaire,
- une facture attestant le remplacement,
- un justificatif d'achat d'origine,
- toutes pièces justifiant l'existence des biens faisant l'objet de la réclamation.

FRANCHISE

Néant.