

CONDITIONS GENERALES VALANT NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT D'ASSURANCE L'APAI, L'ASSURANCE PENSION ALIMENTAIRE IMPAYEE- N° FR 00186 FICL

Article 1 : Introduction

Ce document précise vos conditions d'assurance. Merci de le lire attentivement et de le conserver dans un endroit sûr et accessible.

Le contrat L'APAI N°FR_00186 FICL est un contrat d'assurance individuel régi par le droit français et le code des assurances français. L'assureur est GENWORTH ASSURANCES, nom commercial de la succursale française de FICL (RCS Nanterre 479 428 039) - Tour Franklin - TSA 73100 - 92919 Paris La Défense cedex. Financial Insurance Company Limited (FICL) est une société d'assurance dommages immatriculée au Royaume-Uni sous le numéro 1515187 - Siège Social : Building 11, Chiswick Park, Chiswick High Road, London, W4 5XR, Royaume-Uni - Autorité chargée du contrôle : Financial Services Authority (FSA) - 25 The North Colonnade, Canary Wharf - Londres - Royaume-Uni.

Ce contrat d'assurance a pour objet de **Vous garantir contre la perte de revenus consécutive à un impayé partiel ou total de la pension alimentaire que Vous percevez pour l'entretien et l'éducation de votre(vos) enfant(s).**

Le **montant maximum** pris en charge correspond au montant de l'indemnité mensuelle que vous avez choisi lors de votre demande de souscription au contrat d'assurance et qui est précisé sur le **Certificat d'Assurance**. Il ne pourra en aucun cas être supérieur au montant réel de **Votre** pension alimentaire.

Vous ne pouvez souscrire qu'à un seul contrat d'assurance.

Article 2 : Définitions

Pour **Vous** faciliter la compréhension, les mots figurant dans ce document en caractères gras et comportant une majuscule sont définis ci-dessous.

Allocation de Soutien Familial (ASF) : Désigne l'avance faite par votre Caisse des Allocations Familiales (CAF) sur la pension alimentaire qui vous est due pour l'entretien et l'éducation de votre(vos) enfant(s). Pour être éligible à l'ASF, Vous devez être bénéficiaire d'une pension alimentaire fixée suite à un jugement ou à l'homologation d'un accord amiable par le Juge aux Affaires Familiales ou suite à une ordonnance de non conciliation et vivre seul(e), ne pas être remarié(e), ne pas vivre maritalement ou ne pas avoir conclu de pacte civil de solidarité.

Assuré(e) : Désigne toute personne physique bénéficiaire de la garantie du contrat d'assurance. Elle remplit les conditions d'éligibilité énoncées par **Nous** et est couverte à ce titre contre les risques de perte de revenus consécutive à un impayé de la pension alimentaire, dans les conditions définies par les **Conditions Générales valant notice d'information** et le **Certificat d'assurance**. L'**Assuré(e)** est également désigné par « **Vous** » dans les présentes **Conditions Générales valant notice d'information**.

Assureur : Désigne GENWORTH ASSURANCES dont les coordonnées sont indiquées ci-dessus. Il est également désigné par « **Nous** » dans les **Conditions Générales valant notice d'information**.

Certificat d'assurance : Désigne le document venant compléter et personnaliser les **Conditions Générales valant notice d'information** qui ont été remises au Souscripteur et dont le **Souscripteur-Assuré(e)** reconnaît avoir pris connaissance.

Conditions Générales valant notice d'information : Désigne le présent document qui constitue un ensemble contractuel commun à tous les **Assuré(e)s**.

Date d'exigibilité : désigne le dernier jour du mois civil au titre duquel la pension est due par le Débiteur d'aliment

Débiteur d'aliments : Désigne la personne devant **Vous** verser la Pension Alimentaire qui vous est due pour l'entretien et l'éducation de votre(vos) enfant(s).

Carence : Désigne la période pendant laquelle les garanties ne sont pas en vigueur. Le point de départ de cette période est la date d'effet de votre contrat telle que précisée sur le **Certificat d'assurance**.

Délai d'attente : Désigne la période consécutive à la survenance d'un sinistre à l'issue de laquelle les prestations seront versées rétroactivement au jour du Sinistre.

Gestionnaire : SOLLY AZAR ASSURANCES- SAS au capital de 200 000 € - 353 508 955 RCS PARIS – Société de courtage d'Assurances – Siège social : 60 rue de la Chaussée d'Antin 75439 PARIS CEDEX 09 - N°ORIAS : 07 008 500

Sinistre : Désigne tout événement susceptible de mettre en jeu la garantie du contrat d'assurance. Lorsque la **Pension Alimentaire** ne **Vous** est pas versée pendant plusieurs mois consécutifs, nous considérons qu'il s'agit d'un seul et même sinistre.

Souscripteur : Désigne toute personne physique, résidant en France Métropolitaine et ayant demandé à souscrire au contrat d'assurance. Le Souscripteur est également l'Assuré(e).

Pension alimentaire : Désigne uniquement la pension due par un Débiteur d'aliments pour l'entretien et l'éducation d'un ou plusieurs enfants et dont le montant a été fixé suite à une décision émanant d'une juridiction française (un jugement ou une homologation d'un accord amiable par le Juge aux Affaires Familiales ou une ordonnance de non conciliation) ayant force exécutoire. Sont notamment exclues les pensions alimentaires entre époux ou autres prestations compensatoires.

Article 3 : Personnes assurables et étendue territoriale du contrat

Ce contrat d'assurance est réservé aux résident(e)s de la France Métropolitaine, âgé(e)s d'au moins 18 ans et de moins de 60 ans et dont le Débiteur d'aliments est ressortissant de l'Union européenne et résident français au jour de la souscription.

Vous devez avoir reçu notre accord matérialisé par le **Certificat d'assurance**.

Article 4 : Conditions d'éligibilité à la couverture

L'ensemble des conditions suivantes doivent être remplies pour pouvoir souscrire au contrat L'APAI FR_00186 FICL :

- Bénéficier du versement d'une **Pension alimentaire** pour l'entretien et l'éducation de son(ses) enfant(s). Le versement et le montant de la **Pension alimentaire** doivent avoir été décidés et fixés suite à un jugement ou à l'homologation d'un accord amiable par le Juge aux Affaires Familiales ou suite à une ordonnance de non conciliation ayant force exécutoire ;
- Vivre seul(e), ne pas être remarié(e), ne pas vivre maritalement ou ne pas avoir conclu de pacte civil de solidarité et être de ce fait potentiellement éligible à l'Allocation de Soutien Familial (ASF) versée par la Caisse des Allocations Familiales ;
- Ne pas avoir subi de défaut de paiement de la **Pension alimentaire** pendant les **SIX (6) MOIS** précédant la date d'effet du contrat d'assurance ;
- Donner expressément mandat avec faculté de substitution au profit de l'Assureur aux fins d'engager, en Votre nom et pour Votre compte, toute action en recouvrement des sommes dues contre le parent **Débiteur d'aliments** ;
- Avoir reçu le **Certificat d'assurance** signé par **Nous**.

Toute réticence, omission ou fausse déclaration intentionnelle de votre part entraînera la nullité du contrat d'assurance (article L.113-8 du Code des Assurances).

Article 5 : Date d'effet et durée de Votre contrat

Le contrat d'assurance prend effet à la date indiquée sur le **Certificat d'assurance** sous réserve de l'encaissement par l'assureur de la première prime d'assurance.

Le contrat d'assurance est conclu pour une durée de 12 mois et se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction sauf cas de résiliation du contrat et/ou de cessation du versement des prestations précisés à l'article 6 des présentes **Conditions Générales valant notice d'information**.

Vous disposez d'un délai de trente (30) jours calendaires révolus pour renoncer à votre contrat à compter de la date d'émission des certificats d'Assurance telle que précisée sur le Certificat d'assurance. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, envoyée à l'adresse du centre de gestion indiquée ci-dessus (art.2). Elle peut

être faite selon le modèle de lettre figurant ci-après. Ce délai inclut le délai de rétractation de quatorze (14) jours de l'article L.112-2-1 II du Code des Assurances dans le cadre d'un contrat d'assurance conclu à distance et/ou le délai de rétractation de quatorze (14) jours de l'article L.112-9 I du Code des Assurances dans le cadre d'un contrat d'assurance conclu dans le cadre d'un démarchage à domicile, sur le lieu de résidence ou sur le lieu de travail.

En cas de renonciation, Nous procéderons, dans le délai de trente (30) jours suivant la date de résiliation, au remboursement de la prime d'assurance que Vous aurez éventuellement déjà versée.

Modèle de lettre de renonciation :

« Messieurs,

Je, soussigné(e) (nom et prénom de l'assuré), demeurant à (domicile principal), ai l'honneur de vous informer que je renonce à la souscription de mon contrat enregistré sous la référence XXX, en date du (date). (si des cotisations ont été perçues) Je vous prie de me rembourser les cotisations versées.

Je m'engage, pour ma part, à rembourser le montant des prestations qui ont pu m'être versées.

A Le.....

Date et signature »

Article 6 : Cessation des garanties de Votre contrat

Les garanties et le versement des prestations cessent automatiquement à la première des dates suivantes :

- Le jour de l'échéance anniversaire du contrat qui suit **Votre 60^{ème}** anniversaire ;
- Le jour où la **Pension alimentaire** que **Vous** percevez n'est plus due quel qu'en soit le motif ;
- Le jour de l'échéance anniversaire du contrat qui suit le **18^{ème}** anniversaire de Votre enfant le plus jeune couvert par le Jugement, l'accord amiable homologué par le Juge aux Affaires Familiales ou l'ordonnance de non conciliation au titre duquel Vous percevez la **Pension alimentaire** ;
- Après atteinte de la période de versement maximum des prestations, telle que décrite à l'article 8.3 ci-après ;
- Le jour où vous n'êtes plus éligible à l'Allocation de Soutien Familial ;
- En cas de non-paiement par le **Souscripteur** des primes d'assurance, en application des dispositions de l'article L.113-3 du Code des Assurances.

Par ailleurs, **Vous** pouvez et **Nous** pouvons demander la résiliation de **Votre** contrat assurance à sa date d'échéance anniversaire, en envoyant une lettre recommandée avec demande d'avis de réception au **Gestionnaire** ou, en cas de résiliation par **Nous**, à **Votre** dernier domicile connu et ce, au moins deux (2) mois avant l'échéance annuelle correspondant à la date d'anniversaire (délai préavis).

La résiliation prendra alors effet à compter de la date d'anniversaire. Le délai de deux (2) mois court à compter de la date d'envoi de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception, le cachet de la poste faisant foi.

Article 7 : Délai de Carence

Tout **Sinistre** et ce, quelle que soit sa durée, n'est jamais garanti lorsqu'il survient dans les **SIX (6) MOIS** qui suivent la date d'effet de votre assurance telle que précisée sur le **Certificat d'assurance**.

En cas de modification des garanties à la hausse (augmentation du montant garanti au titre de la **Pension alimentaire**), cette modification ne produira ses effets qu'à l'issue d'une période de **six (6) mois** à compter de la date de prise d'effet de l'avenant au contrat d'assurance. Si pendant cette période de **six (6) mois** un impayé survient et que Vous remplissez l'ensemble des conditions requises pour la mise en jeu de la garantie, l'**indemnité versée** correspondra à **celle choisie antérieurement** à la modification de la garantie et la mise en place de l'avenant au contrat d'assurance.

Article 8 : Conditions de versement, montant et durée des prestations

8.1 Conditions de versement des prestations

L'assuré(e) est bénéficiaire des prestations.

Le règlement de l'indemnité intervient à l'issue d'un **délai d'attente de 30 jours**, soit à compter du 31^{ème} jour suivant la date d'exigibilité de la **Pension alimentaire** telle que définie à l'article 2, **Vous** êtes indemnisé(e) rétroactivement de la **Pension alimentaire** due et non versée.

En cas de paiement partiel, seul un paiement partiel inférieur à 95% de la **Pension alimentaire** due pourra faire l'objet d'une indemnisation.

Dans tous les cas, le versement des prestations est assujéti :

- A la mise en œuvre, en votre nom et pour votre compte, par l'**Assureur** ou par tout tiers qu'il se sera substitué, d'une procédure de recouvrement à l'encontre du **Débiteur d'aliments** ;
- A la constitution d'un dossier de demande d'ASF auprès de votre Caisse des Allocations Familiales.

8.2 Montant des prestations

Le montant garanti est la perte réelle de revenus calculée par différence entre :

- le montant de la **Pension alimentaire** tel que défini sur le **Certificat d'assurance**
- ET
- la somme de l'**Allocation de Soutien Familial** (laquelle constitue une avance versée par la Caisse des Allocations Familiales sur la **Pension alimentaire** due et non perçue) et le montant éventuellement réglé par le **Débiteur d'aliments** (en cas de paiement partiel de la **Pension alimentaire**)

A noter : l'ASF ne pouvant être versée qu'après 2 mois consécutifs impayés, le montant de la prestation sur les 2 premiers mois sera calculé par différence entre le montant de la **Pension alimentaire** définie sur le **Certificat d'assurance** et le montant éventuellement réglé par le **Débiteur d'aliments**.

Votre prestation ne pourra par ailleurs excéder :

- Le montant réel de votre **Pension alimentaire** (si, au jour de **Votre** souscription, **Vous** avez choisi un forfait supérieur au montant réel de la Pension alimentaire que vous percevez, **Nous** réduirons votre indemnité au montant réel de votre **Pension alimentaire** et **Vous** reverserons la fraction des primes indûment perçues depuis la date du dernier renouvellement de votre contrat d'assurance) ;
- **2 000€** par mois.

A noter : Dans l'hypothèse où **Vous** viendriez à percevoir, par quelque moyen que ce soit, tout ou partie des pensions alimentaires déclarées impayées puis indemnisées par **Nous**, **Vous** vous engagez à **Nous** rembourser à due concurrence des sommes ainsi perçues l'intégralité des montants qui **Vous** auront été indûment versés au titre de votre contrat d'assurance.

8.3 Durée des prestations

Nous déterminons la durée d'indemnisation en fonction de la durée entre la date d'effet du contrat d'assurance et la date de survenance du Sinistre :

- Si la durée entre la date d'effet du contrat et la date du Sinistre est inférieure à 12 mois : la prise en charge maximale est de 12 mois ;
- Si la durée entre la date d'effet du contrat et la date du Sinistre est égale ou supérieure à 12 mois : la prise en charge maximale est de 18 mois.

Les prestations cessent par ailleurs d'être versées :

- à la date de cessation des garanties telle que définie à l'article 6 ci-dessus ;
- en cas de reprise du paiement de la **Pension alimentaire** par le **Débiteur d'aliments** ;
- dès lors que **Vous** ne percevez plus ou ne **Nous** apportez plus la preuve de la perception de l'**Allocation de Soutien Familial** par la Caisse des Allocations Familiales.

Article 9 : Les exclusions de Votre contrat

Sont exclus de la garantie les Pensions alimentaires :

- **Dues au jour de la souscription et non perçues ou perçues partiellement** ;
- **Dues et non perçues ou perçues partiellement depuis plus de 30 jours à la date de réception de la déclaration de Sinistre par l'Assureur** ;
- **Les Pensions entre époux** ;
- **Les Pensions pour lesquelles la Caisse des Allocations Familiales ne reverse pas l'Allocation de Soutien Familial.**

Sont également exclues de la garantie les suites et conséquences directes ou indirectes :

- Des actes de guerre civile ou étrangère, participation à des rixes (sauf en cas de légitime défense), crimes et délits, actes de terrorisme ou sabotage ;
- Des rayonnements nucléaires et ionisants ou de la transmutation des noyaux d'atomes

Sont également exclus les Sinistres résultant de la faute de l'Assuré, si elle est intentionnelle ou frauduleuse ou commise avec sa complicité.

Article 10 : Montant, paiement et révision des primes de Votre contrat

Le montant de la prime d'assurance est indiqué sur le **Certificat d'assurance**.

Les primes d'assurance **Nous** sont payables par prélèvement bancaire. Les prélèvements des primes d'assurance sont effectués mensuellement par le **Gestionnaire**

A défaut de paiement de la prime dans les dix (10) jours de son échéance, le **Gestionnaire** pourra, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception valant mise en demeure adressée à votre dernier domicile connu, **Vous** informer qu'à l'expiration d'un délai de trente (30) jours, le défaut de paiement de la prime est susceptible d'entraîner la suspension de la garantie. **Nous** aurons alors le droit de résilier votre contrat d'assurance dix (10) jours après l'expiration du délai de trente (30) jours mentionné ci-dessus (article L.113-3 du Code des Assurances).

Révision de la prime : Toute modification de la taxe d'assurance sera automatiquement répercutée sur le montant de la prime d'assurance.

Nous nous réservons le droit de réviser le montant de la prime à l'échéance annuelle de Votre contrat d'assurance. La modification du montant de la prime d'assurance est appliquée à l'ensemble des **Assurés** à la date anniversaire de la prise d'effet de leur contrat d'assurance. En cas d'augmentation, celle-ci **Vous** est notifiée au moins trois (3) mois avant la date du renouvellement de Votre contrat (échéance annuelle).

Vous pourrez alors demander la résiliation de Votre contrat par courrier recommandé avec demande d'avis de réception adressé à SOLLY AZAR ASSURANCES dans les trente (30) jours suivant la notification de l'augmentation du montant de la prime. Cette résiliation prendra alors effet à la date de l'échéance annuelle du contrat et vaudra pour toutes vos garanties souscrites.

Article 11 : Modification des garanties de Votre contrat

Vous pouvez à tout moment modifier le montant de votre garantie, dans la limite du montant réel de votre **Pension alimentaire**. En cas de réduction du montant de votre **Pension alimentaire**, **Vous** avez 30 jours pour informer le **Gestionnaire** de son nouveau montant. Un nouveau **Certificat d'assurance** sera établi, indiquant le nouveau montant garanti et la prise d'effet de la modification. En cas d'augmentation des garanties, un nouveau délai de **Carence** de **six (6) mois** est appliqué, tel qu'indiqué à l'article 7 ci-dessus.

Si votre situation familiale ne vous permet plus de bénéficier de l'Allocation de Soutien Familial et donc de bénéficier de notre garantie, vous avez 30 jours pour déclarer votre changement de situation. **Nous** vous rembourserons la fraction de primes indûment perçue depuis la date du précédent renouvellement du contrat.

Article 12 : Vos démarches en cas de Sinistre

Tout Sinistre doit être déclaré dans les trente (30) jours suivants la date à laquelle la **Pension alimentaire** est due mais non perçue.

Pour toute déclaration de Sinistre, **Vous** devez contacter Genworth Assurances (Service Gestion Sinistres, Tour Franklin TSA 73100 92919 - Paris la Défense Cedex - Tél. : 01 55 91 16 00 - sinistres.france@genworth.com) et **Nous** envoyer les pièces et documents suivants :

Pour initier la prise en charge :

- La déclaration de Sinistre que **Nous Vous** enverrons dûment complétée, incluant la déclaration sur l'honneur de non paiement de votre **Pension alimentaire** ;
- La copie du titre exécutoire **Vous** permettant de vous prévaloir de la **Pension alimentaire** et indiquant son montant ;
- Les justificatifs de perception de la pension alimentaire durant les 6 mois précédents **Vous** souscription au contrat d'assurance, et notamment, une copie des relevés de compte des 6 mois précédents la souscription.

A réception de ces documents, nous intervenons au titre du mandat que **Vous** nous avez confié pour initier, en votre nom et pour votre compte, une **procédure de recouvrement** de la **Pension alimentaire** auprès du **Débiteur d'aliments**.

Pour maintenir la prise en charge, dès le 2^{ème} consécutif mois de prise en charge :

- **Le dossier de demande de l'Allocation de Soutien Familial (ASF) dûment complété ; ou éventuellement l'avis de dépôt transmis par la Caisse des Allocations Familiales (CAF) si vous avez déjà effectué cette démarche.**

A réception du dossier de demande de l'ASF complet, nous le transmettrons, en votre nom et pour votre compte, à la CAF dont vous dépendez.

A partir du 3^{ème} mois consécutif de prise en charge :

- Une copie des avis de paiement de l'**Allocation de Soutien Familial**.

Dans tous les cas, nous nous réservons le droit de réclamer tout justificatif supplémentaire que nous jugeons nécessaire. **En l'absence de transmission des documents que nous sollicitons, le paiement de l'indemnité ne pourra être accordé ou maintenu.**

Article 13 : Vos droits - Litiges et prescription

Nous mettons tout en œuvre pour **Vous** apporter le meilleur service. Toutefois, en cas de désaccord, **Vous** avez la possibilité d'adresser une réclamation à Genworth Assurances.

Si après avoir épuisé toutes les voies de recours en interne le désaccord persiste, **Vous** pouvez demander l'avis du Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurance (FFSA), dont les coordonnées **Vous** seront communiquées sur simple demande écrite.

Le présent contrat d'assurance est soumis au droit français et la langue y étant applicable est la langue française. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat d'assurance sera de la compétence des juridictions françaises.

Toute action dérivant du présent contrat d'assurance se prescrit par deux (2) ans à compter de l'évènement qui y donne naissance (article L.114-1 et 2 du Code des Assurances).

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi par l'Assuré d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée à Genworth Assurances en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article 14 : Informatique et Libertés

Les informations recueillies à l'occasion de votre souscription **Nous** sont nécessaires pour le traitement de votre dossier. Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, modifiée par la loi du 6 août 2004, **Vous** pouvez exercer votre droit d'accès, d'opposition ou de rectification aux informations **Vous** concernant qui figureraient sur tout fichier à notre usage, ou à celui de nos mandataires, de nos sous-traitants, de nos réassureurs, de nos co-assureurs ou des organismes professionnels, au sein ou en dehors de l'Union Européenne. Ce droit d'accès, d'opposition ou de rectification peut être exercé auprès du **Gestionnaire**.

NOTICE D'INFORMATION CONTRAT ASSISTANCE JURIDIQUE L'APAI

Contrat d'assurance groupe à adhésion obligatoire souscrit par GENWORTH ASSURANCES pour le compte de ses assurés ayant adhéré au contrat « L' Assurance Pension Alimentaire Impayée » ou « **L'APAI** » (ci-après dénommés également « **Vous** ») auprès de CFDP ASSURANCES (ci-après dénommée également l'« **Assisteur** »).

CFDP ASSURANCES : Entreprise d'assurances régie par le Code des Assurances, société anonyme au capital de 1.600.000 €, ayant son siège social 01 place Francisque Régaud - 69002 LYON, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de LYON sous le numéro 958 506 156.
Autorité chargée du contrôle : Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP) - 61 rue Taitbout - 75436 PARIS cedex 09, France.

Article 1 : Objet du Contrat

Ce contrat d'assurance a pour objet de **Vous** écouter et **Vous** informer sur les domaines définis à l'article 4 de la présente notice.

Ce document précise vos conditions d'assistance juridique.

Article 2 : Bénéficiaires

Les particuliers, personnes physiques, résidant en France, bénéficiaires d'une pension alimentaire établie judiciairement (suite à un jugement, une homologation d'un accord amiable par le Juge aux Affaires Familiales ou une ordonnance de non-conciliation) pour l'entretien et l'éducation d'un ou plusieurs enfants, adhérents au Contrat d'assurance L'APAI.

Article 3 : Date d'Effet et Durée de l'Adhésion au Contrat

Les garanties du contrat suivent le sort du contrat L'APAI, auquel elles sont annexées.

L'adhésion prend effet à la première date de prise d'effet du contrat L'APAI indiquée sur le certificat d'adhésion.

Par la suite, l'adhésion sera tacitement reconduite pour la même durée que le contrat L'APAI.

L'adhésion prend fin en cas de résiliation pour quelque cause que ce soit, du contrat L'APAI.

Article 4 Les Garanties De Votre Contrat

L'Assisteur s'engage à **Vous** écouter et **Vous** renseigner sur vos droits en qualité de créancier d'aliments titulaire d'une pension alimentaire pour l'éducation et l'entretien d'un ou plusieurs enfants, et notamment pour les domaines dans les cas suivants :

Droit à pension alimentaire :

- modalités de fixation de la pension alimentaire (amiable, judiciaire) ;
- modalités de paiement de la pension alimentaire (règlement en espèce ou en nature) ;
- modalités de révision du montant de la pension alimentaire (augmentation, diminution, suppression) ;
- conditions ouvrant droit à révision (changements des conditions de fortunes –revenus, endettement- ...)
- cas de dispense de versement de la pension alimentaire (insolvabilité notoire) ;
- ou toute autre question relative au Droit à Pension alimentaire.

Conséquences du défaut de paiement de la pension alimentaire :

- premières démarches à effectuer en cas d'impayés (impayé partiel ou total, décompte des arriérés, existence d'un jugement fixant la pension alimentaire...)
- démarches à accomplir en cas d'absence de titre exécutoire (engagement d'une procédure pour la fixation de la pension alimentaire) ;
- éléments d'information à identifier pour recouvrer les arriérés (identité et coordonnées du débiteur, comptes bancaires, profession ou activité...)

- les différentes modalités de recouvrement des arriérés (procédure de paiement direct par huissier...)
- abandon de famille (dépôt de plainte, sanction pénale...)
- ou toute autre question relative aux conséquences du défaut de paiement de la pension alimentaire.

Fiscalité de la pension alimentaire et des aides sociales :

- déclaration aux impôts ;
- conditions et modalités pour bénéficier de l'Allocation de Soutien Familial ;
- ou toute autre question relative à la fiscalité de la pension alimentaire et des aides sociales.

Droit de garde :

- les différents droits de garde (résidence alternée, uniquement les WE et les vacances scolaires...)
- modalités de fixation du domicile de l'enfant ;
- modification du droit de garde ;
- ou toute autre question relative au droit de garde

Article 5 : Modalités d'Application des Garanties de Votre Contrat

Vous devez contacter directement **Genworth Assurances** qui, selon la nature de votre demande, vous renverra vers l'**Assisteur**.

L'accès au service de l'**Assisteur** se fera du lundi au vendredi, de 09H00 à 17H45 au n° : 01.55.91.16.00.

Les renseignements fournis par l'**Assisteur** ne se substitueront en aucun cas aux conseils des experts intervenants habituellement en ces domaines tels qu'avocats, huissiers, notaires ou autres spécialistes et ne pourront pas faire l'objet d'une confirmation écrite.

Aucun document ne **Vous** sera adressé et l'information **Vous** sera exclusivement donnée par téléphone.

Certaines demandes pourront nécessiter une recherche approfondie et un rendez-vous téléphonique sera alors pris avec **Vous** sous quarante-huit (48) heures pour **Vous** apporter une réponse argumentée.

Article 6 : Vos Droits, Litiges et Prescription

Les personnes qui ont à connaître des informations que **Vous** communiquez pour les besoins de votre cause, dans le cadre du contrat, sont tenues au secret professionnel.

Toute personne, chargée d'une prestation juridique, qui a un intérêt direct ou indirect à son objet, doit se désister.

Toute réclamation doit être formulée au siège social de l'**Assisteur** qui saisira son responsable qualité. Si la position de ce dernier ne **Vous** satisfait pas, il sera demandé l'avis du médiateur dont les coordonnées et les modalités de saisine **Vous** seront communiquées sur simple demande. L'avis indépendant rendu par le médiateur ne s'impose pas à **Vous** et **Vous** conservez la faculté, le cas échéant, de saisir le tribunal compétent.

Toute action dérivant du contrat se prescrit par deux (2) ans à compter de l'évènement qui y donne naissance (article L114-1 du Code des Assurances). La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption (demande en justice, acte d'exécution forcée, reconnaissance du droit par le débiteur) et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription peut en outre résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (article L114-2 du Code des Assurances).

Conformément à la loi 78-17 du 6 janvier 1978, les droits d'accès aux fichiers et de rectification des informations **Vous** concernant peuvent être exercés au siège social de l'**Assisteur**.