Millésime octobre 2018

CONDITIONS GÉNÉRALES

Assurance Automobile





Véhicules de collection



SOMMAIRE

Madame, Monsieur

Vous avez choisi, pour l'assurance de votre véhicule, notre Société

SERENIS ASSURANCES 25 rue du Docteur Henri Abel 26000 VALENCE

et nous vous en remercions.

Nous vous invitons à vous reporter au cahier des garanties et aux conditions particulières qui vous ont été remises et qui complètent ces conditions générales, afin de connaître les caractéristiques de votre contrat personnel, en particulier les garanties que vous avez souscrites.

Dispositions spécifiques à la vente à
distance et au démarchage3
Définitions5
Tableau des garanties7
La vie du contrat8
Art. 1 - La formation et la durée du contrat 8
Art. 2 - Vos déclarations à la souscription du contrat 8
Art. 3 - Vos déclarations en cours de contrat 8
Art. 4 - Le paiement des primes 8
Art. 5 - La suspension de la garantie responsabilité
civile suite à vol
Art. 6 - La résiliation du contrat
Art. 7 - La prescription
Art. 8 - Le cumul d'assurances (Article L121-4 du
Code des assurances)
Art. 9 - Convention de preuve
Les sinistres12
Art. 10 - La déclaration de sinistre
Art. 11 - L'indemnisation : la fixation des dommages -
L'expertise12
Art. 12 - Le règlement
Art. 13 - La subrogation (Article L121-12 du Code
des assurances)
Les garanties14
Art. 14 - La garantie Responsabilité Civile
Art. 15 - La garantie Défense Pénale et Recours
Suite à un Accident
Art. 16 - L'insolvabilité des tiers
Art. 17 - La garantie Vol
Art. 18 - La garantie Incendie
_

Art. 19 - La garantie Bris de Glaces
Art. 20 - La garantie Bris d'Optique
Art. 21 - La garantie Dommages Tous Accidents 18
Art. 22 - La garantie Forces de la Nature
Art. 23 - La garantie Catastrophes Naturelles 18
Art. 24 - La garantie Attentats
Art. 25 - La garantie Catastrophes Technologiques 19
Art. 26 - La garantie des Dommages Corporels
du Conducteur
Les dommages non pris en charge
dans les différentes garanties20
Art. 27 - Les exclusions applicables à toutes
les garanties (Articles 14 à 26) 20
Art. 28 - Les exclusions applicables aux garanties
dommages au véhicule et à son conducteur
ou ses ayants droit (Articles 15 à 26) 20
Art. 29 - Les exclusions applicables aux garanties
dommages au véhicule (Articles 15 à 25) 20
Protection juridique21
Protection juridique21
La Convention d'Assistance24
I. DÉFINITION ET VALIDITÉ24
II. PRESTATIONS D'ASSISTANCE25
Art. 1 - Assistance aux véhicules
Art. 2 - Assistance aux personnes liée à l'usage
du véhicule25
III. DISPOSITIONS GÉNÉRALES POUR
L'ASSISTANCE AU VÉHICULE DE COLLECTION 27
Annexe à l'article A 112 du Code
des assurances32
Informations légales34

Dispositions spécifiques à la vente à distance et au démarchage

1. DISPOSITIONS GÉNÉRALES RELATIVES À LA VENTE À DISTANCE

Information précontractuelle dans le cadre de la vente à distance

Les présentes Conditions Générales valent également note d'information à caractère commercial dans le cadre de la vente à distance.

Nos relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la langue et la loi françaises.

Faculté de renonciation

Vous disposez de la faculté de renoncer au contrat lorsqu'il a été conclu à la suite d'une opération de démarchage ou dans les conditions d'une vente à distance.

L'article L.112-9 alinéa 1 du Code des assurances énonce notamment :

«I. – toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique avec demande d'avis de réception pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités ».

Ce droit vous est reconnu pendant un délai de quatorze jours calendaires révolus. Ce délai commence à courir à compter du jour :

- de la conclusion du contrat ;
- de la réception des informations obligatoires et conditions contractuelles si cette date est postérieure, et expire le dernier jour à $24\,h\,00$.

Afin de renoncer au contrat, il convient de nous transmettre, à l'adresse figurant sur les Conditions Particulières ou votre dernier avis d'échéance, une lettre recommandée avec demande d'avis de réception suivant modèle ci-après :

«Je soussigné [nom, prénom] demeurant [adresse du souscripteur] déclare renoncer au contrat d'assurance n° [numéro de contrat figurant sur les Conditions Particulières du contrat] auquel j'avais souscrit le [date de la souscription] par l'intermédiaire de [nom et adresse de l'intermédiaire ayant commercialisé le contrat].

[Date] [Signature du souscripteur] »

La renonciation entraîne résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre recommandée ou de l'envoi recommandée électronique.

En cas de renonciation, vous n'êtes tenu qu'au paiement de la partie de prime ou de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a couru, cette période étant calculée jusqu'à la date de la résiliation.

Date de prise d'effet du contrat

Le contrat prend effet à la date figurant sur les Conditions Particulières sous réserve du paiement effectif des cotisations. Il ne peut prendre effet avant l'expiration du délai de renonciation sauf acceptation expresse du souscripteur.

Liste d'opposition au démarchage téléphonique

Vous avez la faculté de vous inscrire gratuitement sur la liste nationale d'opposition au démarchage téléphonique. Cette inscription entraînera l'interdiction pour tout professionnel et tout intermédiaire agissant pour son compte, de vous démarcher téléphoniquement, sauf en cas de relations contractuelles préexistantes. En votre qualité de client, cette inscription ne fera pas obstacle à l'utilisation de vos coordonnées téléphoniques pour vous présenter une offre ou une nouveauté sur nos produits ou services.

2. DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES À LA SOUSCRIPTION PAR INTERNET

2.1. MODALITÉS DE SOUSCRIPTION

La souscription via le site internet suppose que vous vous soyez, au préalable, connecté à votre espace personnel au moyen de votre identifiant et de votre mot de passe.

La souscription est réalisée sur la base des renseignements fournis par vos soins en réponse à notre questionnaire visant à recueillir les éléments permettant votre identification et l'évaluation du risque à assurer.

L'ensemble des renseignements fournis en réponse à notre questionnaire donne lieu à l'établissement d'une proposition d'assurance.

À chaque étape qui précède la signature en ligne du contrat, vous disposez de la possibilité de modifier les éléments saisis ou d'abandonner la procédure.

Après avoir pris connaissance des dispositions contractuelles, la proposition d'assurance est validée par vos soins au moyen de la signature électronique. La signature électronique est un élément indispensable pour la validité du contrat. Elle se matérialise dans le pavé acceptation par la validation des cases à cocher et du clic sur le bouton « Confirmer ».

Dès validation de votre contrat, les Conditions Particulières qui matérialisent l'acceptation de l'assureur et comportent le numéro de votre contrat sont émises. Un e-mail de confirmation vous est adressé par l'assureur et vous pourrez consulter vos Conditions Particulières dans votre espace personnel.

La signature électronique permet de garantir l'authenticité et l'intégrité des informations fournies au souscripteur (proposition, notice d'information, Conditions Particulières).

En cas de contestation, ces informations ont seules valeur probante.

2.2. CONSULTATION ET ARCHIVAGE DES DOCUMENTS

Chaque document contractuel mis à votre disposition lors de la souscription peut faire l'objet d'une impression sur support papier et d'un enregistrement au format Pdf sur le disque dur de votre ordinateur. Par ailleurs, les documents contractuels seront archivés sur un support fiable et durable. Ces documents sont accessibles à tout moment dans votre espace personnel, pendant un délai conforme aux exigences légales.

2.3. RESPONSABILITÉS

L'éditeur du site et l'hébergeur déclinent toute responsabilité en cas de dysfonctionnement pouvant résulter de l'utilisation de l'équipement personnel de l'utilisateur pour accéder aux différents services, de faits propres aux fournisseurs d'accès

Dispositions spécifiques à la vente à distance et au démarchage

ou d'un cas de force majeure. Il vous appartient d'assurer la sécurité de votre ordinateur. Lorsque vous accédez au site internet vérifiez soigneusement l'adresse affichée par votre navigateur internet, vérifiez la dernière connexion, déconnectez vous après chaque utilisation, ne cliquez jamais sur un lien contenu dans un e-mail non sollicité, supprimez les e-mails douteux sans les ouvrir...

3. DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES À LA SOUSCRIPTION PAR VOIE TÉLÉPHONIQUE

3.1. MODALITÉS DE SOUSCRIPTION

La contrat est conclu par échange de consentement oral, à la date de l'entretien téléphonique au cours duquel les caractéristiques de la souscription par téléphone et du contrat vous sont présentées et au cours duquel vous demandez la souscription à l'assurance. Après la souscription, les informations précontractuelles et contractuelles vous sont adressées par voie postale ou par e-mail.

3.2. PREUVE DU CONTRAT

Les parties conviennent que les enregistrements des conversations sont conservés par l'assureur ou l'intermédiaire en assurance et qu'ils constituent la preuve de l'identité du souscripteur, de son consentement à l'assurance, de la teneur du contrat, des moyens de paiement de la cotisation d'assurance et des opérations effectuées en cours de contrat. De manière générale, les parties conviennent qu'un document électronique peut constituer un mode de preuve au même titre qu'un support papier et ce, quand bien même la preuve apportée par le souscripteur consisterait en un document établi sur support papier.

Définitions

ACCIDENT

Tout événement soudain, involontaire, imprévu, extérieur à la victime et au véhicule, à l'origine de dommages corporels ou matériels et lié à la conduite du véhicule.

ASSURÉ

Le souscripteur du contrat sauf autres dispositions aux Conditions Générales ou Particulières.

CONDUCTEUR

- Conducteur désigné : il s'agit du souscripteur et de son conjoint (concubin, pacsé).
- Conducteur autorisé: toute personne autre que le souscripteur et son conjoint, ayant la conduite exceptionnelle du véhicule avec votre autorisation ou celle de votre conjoint.

CONTENU PRIVÉ

Les effets personnels, objets et bagages, confiés ou prêtés, à usage privé, transportés à l'intérieur du véhicule ou dans le coffre de toit fixé au véhicule.

Ne sont jamais indemnisés, les véhicules terrestres à moteurs, animaux, espèces, billets de banque, titres et valeurs, moyens de paiement, objets de collection ou d'art, bijoux, tout objet dont la détention est illicite ainsi que tous matériels et marchandises professionnels.

DÉPENS

Frais de justice entraînés par le procès et que le gagnant peut se faire rembourser par la partie perdante.

DOMMAGES CORPORELS

Toute atteinte à une personne physique par blessure, ou décès.

DOMMAGES MATÉRIELS

Les dégâts causés aux choses, animaux ou immeubles ou leur destruction.

ÉLÉMENTS (DU VÉHICULE)*

Ensemble des pièces constituant le véhicule à sa sortie d'usine, les options figurant au catalogue du constructeur ainsi que tout système de protection antivol et les équipements légalement obligatoires.

(*) Ces pièces ne peuvent être garanties que lorsqu'elles sont fixées dans ou sur le véhicule au moment du sinistre.

ÉMOLUMENTS

Rémunération des actes effectués par les Officiers Ministériels (huissiers).

ÉQUIPEMENTS HORS SÉRIE (ACCESSOIRES)*

Équipements ne figurant pas au catalogue du constructeur et constitués par les accessoires fixés au véhicule et ses aménagements.

Les équipements hors série doivent être conformes à la réglementation en vigueur.

Les transformations notables touchant au châssis (voie, empattement, longerons, traverses), aux essieux, au pont arrière, aux freins, aux suspensions doivent faire l'objet d'une réception à titre isolé à la Préfecture (article R321-16 du Code de la route).

(*) Ces pièces ne peuvent être garanties que lorsqu'elles sont fixées dans ou sur le véhicule au moment du sinistre.

ÉTENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

Les garanties que vous avez choisies, hormis l'assistance qui a sa propre étendue territoriale, s'exercent :

- dans tous les pays énumérés sur la carte verte internationale d'assurance que nous vous remettons, à l'exclusion de ceux dont les lettres distinctives de nationalité sont barrées, soit le Maroc, la Russie, la Tunisie et la Turquie;
- ainsi qu'à Monaco, à Saint Marin, au Liechtenstein et au Vatican.

La garantie Responsabilité Civile est également acquise en cas de sinistre survenant au cours d'un trajet reliant directement deux territoires où le traité instituant l'Union Européenne est applicable, lorsqu'il n'existe pas, pour le territoire parcouru, de bureau national d'assurance.

FRAIS IRRÉPÉTIBLES

Frais et honoraires engendrés par un litige, non récupérables au titre des dépens et qui donnent lieu à une indemnité sur la base de l'article 700 CPC ou de ses équivalents devant les autres juridictions.

FRANCHISE

Somme restant à votre charge en cas de sinistre. Elle est déduite du montant de votre indemnisation ou vous est réclamée si nous avons indemnisé un tiers. Plusieurs franchises peuvent se cumuler. Les montants des franchises sont indiqués aux Conditions Particulières.

FRANCHISE PRÊT DE VOLANT

Le véhicule assuré est conduit exceptionnellement par une personne non désignée aux Conditions Particulières. Le montant de celle-ci varie en fonction de l'âge du conducteur et de l'ancienneté de son permis.

L'existence de cette franchise ne fait pas obstacle aux sanctions prévues en cas de fausse déclaration sur l'identité du ou des conducteurs habituels du véhicule assuré.

INCENDIE

Tout embrasement ou combustion totale ou partielle du véhicule ou d'un élément du véhicule.

INDICE D'ÉCHÉANCE

Indice en vigueur au 1er janvier de l'année d'échéance de la prime.

INDICE DE RÉFÉRENCE

Indice INSEE classification « Prestations administratives et privées diverses » ou l'indice de substitution ou un indice équivalent.

LITIGE

Au plan civil: toute réclamation amiable ou judiciaire faite par ou contre le bénéficiaire suite à un différend dont le caractère conflictuel n'était pas connu de lui avant la date d'effet du contrat. Au plan pénal: l'infraction (date à laquelle elle a été commise) dès lors qu'elle a engendré des poursuites pénales.

NOUS

L'assureur.

REMORQUAGE-DÉPANNAGE

Remorquage du véhicule jusqu'au garage le plus proche du lieu du sinistre et/ou réparation sur place pour rendre le véhicule roulant.

Définitions

SINISTRE

Evénement pouvant entraîner l'application d'une ou plusieurs garanties du présent contrat.

SUBROGATION

Etre subrogé dans les droits et actions d'une personne c'est pouvoir exercer, en ses lieux et place, ses droits.

VALEUR D'ASSURANCE

Il s'agit de la valeur du véhicule fixée par notre service d'expertise ou par un expert automobile agréé. Elle figure aux Conditions Particulières.

VALEUR DE REMPLACEMENT A DIRE D'EXPERT (VRADE)

D'une façon générale, notre règlement est basé sur la valeur de remplacement du véhicule au jour du sinistre fixée par l'expert compte-tenu de son état général, de son kilométrage et du marché français de l'occasion.

VÉHICULE

Le véhicule assuré par vous, désigné aux conditions particulières, que vous en soyez propriétaire ou non. Il s'agit d'un véhicule de collection, véhicule de plus de vingt ans d'âge.

VÉTUSTÉ

Dépréciation résultant des effets de l'utilisation et de l'âge. La dépréciation est calculée à partir de la date figurant sur la facture d'achat de l'équipement, à défaut de la date de première mise en circulation du véhicule. Pour les équipements audiovisuels et électroniques, nous appliquons une vétusté forfaitaire selon le tableau de dépréciation des experts automobiles ci-après.

Age en mois révolus	Vétusté	Age en mois révolus	Vétusté
0	5 %	25	43 %
1	7 %	26	44 %
2	9 %	27	45 %
3	11 %	28	46 %
4	13 %	29	47 %
5	15 %	30	49 %
6	17 %	31	50 %
7	19 %	32	51 %
8	20 %	33	52 %
9	22 %	34	54 %
10	23 %	35	55 %
11	25 %	36	56 %
12	26 %	37	57 %
13	27 %	38	58 %
14	29 %	39	59 %
15	30 %	40	60 %
16	31 %	41	60 %
17	32 %	42	61 %
18	34 %	43	62 %
19	35 %	44	63 %
20	36 %	45	63 %
21	37 %	46	64 %
22	39 %	47	64 %
23	40 %	48 et plus	65 %
24	41 %		

VOL ET TENTATIVE DE VOL

Il y a vol lorsqu'un tiers s'approprie votre véhicule, à votre insu et contre votre gré, dans le but d'en faire son bien.

La tentative de vol est définie comme le commencement de l'exécution d'un vol, interrompu pour une cause indépendante de son auteur.

VOUS

Le souscripteur (signataire) du présent contrat.

Tableau des garanties

Garanties principales	Voir article	4R<3,5T	2R<50	2R>50	Engin et véhicule agricole	V>à 3,5T (camion, bus, V. militaire)	Caravane	Remorque
Responsabilité Civile (RC)	14							
Extensions acquises si l'une des garanties RC est souscrite								
- RC corporelle (sans limitation de somme)								
- RC matérielle (limitée à 100 000 000 €)								
- RC des remorques attelées acquis jusqu'à				750 kg	(2)			
Défense Pénale et Recours Suite Accident (DPRSA)	15				10 000)€		
Insolvabilité du Tiers responsable (ITR)	16							
Vol ou Incendie (VOL - INC)	17 ou 18							
Extensions acquises si l'une des garanties VOL ou INC est souscrite								
- Vol et Incendie des remorques attelées jusqu'à 750 kg								
- Incendie : dommages aux appareils et faisceaux électriques								
Bris de Glaces (BG)	19	(1)				(1)		
Bris d'optique (BO)	20		(2	1)				
Dommages Tous Accidents (DTA)	21							
Extensions acquises si la garantie DTA est souscrite								
- Vandalisme sur le véhicule								
- Dommages aux remorques attelées jusqu'à				750 kg	(2)			
- Dommages au Contenu Privé (y compris le Vol et l'Incendie)		600 €					600 €	
- Dommages aux équipements hors série (y compris le Vol et l'Incendie)		600 €						
Garanties complémentaires								
- Forces de la Nature	22							
- Catastrophes Naturelles	23							
- Attentats	24	Si Vol-Incendie ou DTA souscrite						
- Catastrophes Technologiques (contrats souscrits par des personnes physiques)	25							
- Dommages Corporels du Conducteur (DCC)	26	500 KE 250 KE 500 KE						
- Protection Juridique Automobile (PJA)	Chapitre PJ							
- Assistance (ASS)	Chapitre Assistance							



⁽¹⁾ selon limites indiquées aux Conditions Particulières

⁽²⁾ dans la limite des maxima autorisés par le Code de la route

La vie du contrat

1. LA FORMATION ET LA DURÉE DU CONTRAT

Le contrat d'assurance est parfait dès l'accord des parties. Ses garanties vous sont acquises à compter de la date d'effet indiquée aux Conditions Particulières. Ces mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

Le contrat est souscrit pour une durée d'un an. Il est automatiquement reconduit chaque année pour la durée d'un an supplémentaire, sauf résiliation, par l'une ou l'autre des parties et sauf dispositions contraires figurant aux Conditions Particulières.

2. VOS DÉCLARATIONS À LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT

2.1. QUE DEVEZ-VOUS DÉCLARER?

Vous êtes tenu de répondre exactement à toutes les questions qui vous sont posées lors de la conclusion du contrat pour nous permettre d'apprécier la nature du risque que nous prenons en charge.

Vos réponses à ces questions sont reproduites aux Conditions Particulières et servent de base à votre contrat.

2.2. LES PRÉCISIONS CONCERNANT L'USAGE DU VÉHICULE

Les déplacements couverts au titre de votre contrat sont spécifiés aux Conditions Particulières.

2.3. QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION ?

Vos déclarations servent de base au contrat. Toute réticence, fausse déclaration, omission ou inexactitude, selon qu'elles sont intentionnelles ou non, peuvent nous amener à prendre les sanctions prévues par les articles L113-8 ou L113-9 du Code des assurances, à savoir :

- La fausse déclaration intentionnelle peut entrainer la nullité de votre contrat : votre contrat est considéré comme n'ayant jamais existé (les sinistres éventuellement déclarés sont à votre charge et les primes nous restent acquises);
- La fausse déclaration non-intentionnelle peut mener à l'application d'une règle proportionnelle : il reste à votre charge une part sur l'indemnité due en cas de sinistre, que ce soit à vous-même ou à des tiers. L'indemnité est réduite en proportion du taux des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés.

Les déclarations faites par les conducteurs désignés au contrat sont soumises aux mêmes dispositions.

3. VOS DÉCLARATIONS EN COURS DE CONTRAT

3.1. QUE DEVEZ-VOUS DÉCLARER?

Vous êtes tenu de nous déclarer les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence :

- soit d'aggraver les risques ;
- soit d'en créer de nouveaux ;

et qui rendent inexactes ou caduques les réponses que vous nous avez faites à la conclusion du contrat et qui sont consignées aux Conditions Particulières.

3.2. QUAND DEVEZ-VOUS LE DÉCLARER?

Cette déclaration doit nous être faite par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique, dans un délai de 15 jours après que vous ayez eu connaissance de ces nouvelles circonstances.

De même, vous devez répondre à tous questionnaires ou documents sur la nature du risque.

3.3. QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES DES MODIFICATIONS ?

- Si le risque est aggravé de telle façon que, si les circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion ou du renouvellement du contrat, nous aurions refusé d'assurer le risque ou ne l'aurions assuré que contre une prime plus élevée, nous pouvons :
 - soit résilier le contrat moyennant un préavis de 10 jours et rembourser la portion de prime de la période non courue ;
 - soit vous proposer un nouveau montant de prime. Si vous ne donnez pas suite à notre proposition ou si vous la refusez, nous pouvons résilier le contrat à l'expiration d'un délai de 30 jours suivant cette proposition.
- Si le risque est diminué nous vous proposons une diminution de la prime. Si tel n'était pas le cas, vous avez la faculté de résilier le contrat moyennant un préavis de 30 jours et d'obtenir le remboursement de la portion de prime pour la période non courue.

3.4. QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION OU D'OMISSION ?

Les mêmes sanctions que celles prévues en cas de fausse déclaration à la souscription (article 2.3) vous sont applicables.

4. LE PAIEMENT DES PRIMES

Vous devez nous régler les primes aux dates convenues.

4.1. LE MONTANT DES PRIMES

Le montant de la prime vous est précisé, soit aux Conditions Particulières à la souscription, soit sur les avis d'échéance.

4.2. MAJORATION DE VOTRE PRIME

Nous pouvons être amenés, à l'occasion d'une nouvelle échéance, à majorer votre cotisation. Dans ce cas, vous disposez d'un délai d'un mois après avoir pris connaissance de la modification pour résilier le contrat, la résiliation prenant effet un mois après l'envoi de votre demande. À défaut de résiliation, la nouvelle cotisation est considérée comme acceptée de votre part.

4.3. LA DATE DE PAIEMENT DES PRIMES

La prime, à l'échéance principale, ou aux échéances secondaires en cas de paiement fractionné, est payable à notre siège ou auprès de nos mandataires dans les 10 jours de son échéance.

4.4. LE PAIEMENT DES PRIMES PAR PRÉLÈVEMENT -MODALITÉS DE NOTIFICATION DES PRÉLÈVEMENTS

Lorsque vous optez pour le paiement par prélèvement, la notification des prélèvements au titre d'une année d'assurance donnée est effectuée par le biais des Conditions Particulières lors de la souscription, de l'avis d'échéance lors du renouvellement et de l'avenant en cas de modification du contrat.

4.5. QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE NON-PAIEMENT DES PRIMES ? (ARTICLE L113-3 DU CODE DES ASSURANCES)

Si vous ne réglez pas votre cotisation ou fraction de cotisation dans les 10 jours de son échéance, l'intégralité de la prime annuelle devient immédiatement exigible. Si un fractionnement (semestriel, trimestriel ou mensuel) du paiement de la prime était en place sur votre contrat, vous perdez le bénéfice de cette facilité de paiement.

Nous adresserons, à votre dernier domicile connu, sous pli recommandé, une lettre de mise en demeure qui prévoit, si vous ne nous avez pas réglé entre-temps :

- une suspension de vos garanties, TRENTE JOURS après l'envoi de cette lettre :
- la résiliation de votre contrat DIX JOURS après l'expiration de ce délai de trente jours.

L'envoi de cette mise en demeure est indépendant de notre droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice.

Si les garanties de votre contrat ont été suspendues mais que vous payez, avant que votre contrat ne soit résilié, la cotisation due, vos garanties reprendront leurs effets le lendemain à midi du jour du paiement.

Si la cotisation demeure impayée après la résiliation du contrat, nous poursuivrons le recouvrement des sommes qui nous sont dues, ce qui s'entend de l'intégralité de la prime non payée jusqu'à la date de résiliation de votre contrat, ainsi que d'une pénalité correspondant à 2 mois de cotisations.

5. LA SUSPENSION DE LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE SUITE À VOL

Si le véhicule assuré est volé, la garantie Responsabilité Civile cesse de produire ses effets :

- soit à l'expiration d'un délai de 30 jours suivant la déclaration sans autre notification de votre ou notre part ;
- soit à compter du jour où vous demandez le transfert des garanties sur un véhicule de remplacement, si ce transfert intervient avant la fin du délai de 30 jours.

Toutefois, la garantie vous reste acquise, au plus tard jusqu'à l'échéance annuelle du contrat, si la responsabilité civile du propriétaire du véhicule est recherchée en raison d'un dommage causé à un ouvrage public.

Ces dispositions n'annulent pas les effets d'une suspension ou résiliation légale ou conventionnelle notifiée avant le vol.

6. LA RÉSILIATION DU CONTRAT

	l
Par	Dans quelle situation ?
	Dans les trois mois qui suivent votre changement de domicile, de situation ou de régime matrimonial, de profession, votre retraite ou cessation définitive d'activité professionnelle. La résiliation prend effet un mois après que l'autre partie en a reçu notification.
Vous et Nous	En cas de transfert de propriété du véhicule (vente ou donation) avec préavis de dix jours.
vous et nous	À l'échéance annuelle du contrat, moyennant un préavis de deux mois au moins (Nous vous faisons bénéficier d'un préavis ramené à un mois).
	Pour les risques situés dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, après la réalisation d'un sinistre, dans le délai d'un mois qui suit la conclusion des négociations relatives à l'indemnité.
Vous	À l'expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription. La résiliation prend effet un mois après que nous en ayons reçu notification par votre nouvel assureur.
	Pour les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles si nous ne les informons pas de la date limite d'exercice de leur droit à dénonciation du contrat, à l'échéance annuelle.
	Si nous résilions un autre contrat suite à sinistre. Votre résiliation prend effet un mois après votre demande, celle-ci devant nous parvenir dans le mois qui suit notre décision.
	Si nous ne consentons pas à réduire la cotisation suite à diminution du risque avec préavis d'un mois.
	Si nous augmentons la cotisation de référence. Votre demande intervient dans un délai de quinze jours après que vous

en ayez eu connaissance. La résiliation prend effet un mois après votre demande.

Par	Dans quelle situation ?
	En cas de sinistre causé par un conducteur en état d'imprégnation alcoolique ou sous l'emprise de stupéfiants ou si le sinistre a été causé par infraction au Code de la route, entraînant une décision judiciaire ou administrative de suspension du permis de conduire d'au moins un mois, ou une décision d'annulation de ce permis. Le préavis est de un mois.
Nous	En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, tel que visé au paragraphe VOS DÉCLARATIONS EN COURS DE CONTRAT ci-avant.
	En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat, moyennant un préavis de dix jours au moins.
	En cas de non-paiement de votre prime ou d'une fraction de prime, après suspension préalable des garanties, dans les conditions précisées au paragraphe LE PAIEMENT DES PRIMES ci-avant.
L'héritier et Nous	En cas de décès de l'assuré, l'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier, lequel peut résilier le contrat. La résiliation prend effet dès qu'elle est portée à notre connaissance. Nous pouvons également résilier le contrat dans les trois mois suivant le jour où l'attributaire définitif des objets assurés a demandé le transfert de la police à son nom, moyennant un préavis de dix jours au moins.
	En cas de perte totale des biens assurés résultant d'un évènement non garanti.
	En cas de réquisition de propriété des biens assurés.
De plein droit	En cas de retrait de notre agrément.
·	En cas de cession du véhicule assuré. Le contrat est suspendu le lendemain à zéro heure puis résilié automatiquement après un délai de six mois, s'il n'a pas été remis en vigueur ou résilié par vous ou nous.

LE SORT DE LA PRIME

Dans tous les cas de résiliation en dehors de l'échéance annuelle, la portion de prime entre la date d'effet de la résiliation et la prochaine échéance vous est restituée si elle a été payée d'avance, à condition que les modalités de résiliation aient été respectées et sous réserve que vous nous retourniez la carte verte et le certificat d'assurance.

Si la portion de prime précédant la résiliation n'a pas été payée, elle nous reste due.

Exception, en cas de résiliation pour non-paiement des primes Cette portion de prime, jusqu'à l'échéance annuelle suivante, nous est due à titre d'indemnité de résiliation (Article L113-3 du Code des assurances).

LES MODALITÉS DE RÉSILIATION

Lorsque vous ou l'héritier avez la faculté de résilier le contrat, la résiliation peut se faire par tout moyen écrit à votre convenance et justifiable par vos soins, sauf application de la résiliation prévue par l'article L113-15-2 alinéa 3 du Code des assurances. La résiliation par nos soins vous est notifiée par lettre recommandée adressée à votre dernier domicile connu.

7. LA PRESCRIPTION (ARTICLES L114-1 ET 2 DU CODE DES ASSURANCES)

La prescription est la date ou la période au-delà de laquelle aucune réclamation n'est plus recevable.

Elle est régie par les règles ci-dessous, édictées par le Code des assurances, lesquelles ne peuvent être modifiées, même d'un commun accord, par les parties au contrat d'assurance.

7.1. DÉLAI DE PRESCRIPTION

Aux termes de l'article L114-1 du Code des assurances, «Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par **deux ans** à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

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

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.»

7.2. CAUSES D'INTERRUPTION DE LA PRES-CRIPTION

Aux termes de l'article L114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Les causes d'interruption ordinaires sont les suivantes :

- toute assignation ou citation en justice, même en référé,
- tout acte d'exécution forcée,
- toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré,
- toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur,
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution.

La vie du contrat

8. LE CUMUL D'ASSURANCES (ARTICLE L121-4 DU CODE DES ASSURANCES)

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, vous devez immédiatement donner à chaque assureur connaissance des autres assurances.

Vous devez, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée (article L121-4 du Code des assurances).

Lorsque ces assurances sont souscrites conformément aux dispositions de l'article L121-4, vous pouvez, en cas de sinistre, être indemnisé auprès de l'assureur de votre choix.

9. CONVENTION DE PREUVE

Nous pouvons nous prévaloir à titre de preuve d'un document électronique au même titre qu'un support papier et ce, quand bien même la preuve apportée par vous consisterait en un document établi sur support papier.

Les sinistres

10. LA DÉCLARATION DE SINISTRE

10.1. QUAND DEVEZ-VOUS DÉCLARER LE SINISTRE ?

Vous êtes tenu de nous déclarer tout sinistre dès que vous en avez connaissance et, au plus tard, dans les 5 jours ouvrés, sauf cas fortuit ou de force majeure.

En cas de vol ou de tentative de vol, la déclaration doit nous être faite dans les 2 jours ouvrés et vous devez aviser immédiatement les autorités de Police ou de Gendarmerie.

Si le retard dans la déclaration nous a causé un préjudice, l'indemnité pourra être réduite à concurrence de ce préjudice, sous réserve de l'application, le cas échéant, des dispositions de droit local pour les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.

10.2. COMMENT DÉCLARER LE SINISTRE ?

Nous vous conseillons de faire votre déclaration par téléphone, en appelant nos services. Votre interlocuteur ouvrira le dossier en direct et vous proposera, s'il y a lieu, une date de rendezvous avec un expert et un réparateur.

Vous êtes néanmoins tenu de nous transmettre votre déclaration écrite, nécessaire à l'instruction de votre dossier.

Vous pouvez également faire votre déclaration par courrier, en nous précisant le lieu où votre véhicule sera visible pour expertise, si les dommages qu'il a subis peuvent être indemnisés. Nous vous en accuserons réception après l'ouverture du dossier.

10.3. QUELS DOCUMENTS DEVEZ-VOUS NOUS TRANSMETTRE?

Il vous appartient, dans tous les cas, de fournir les éléments de preuve pour la mise en jeu de la garantie suite à un sinistre. Nous vous demandons de nous transmettre, sans délai, pour tout sinistre pouvant entraîner notre garantie :

- une déclaration comportant la date, le lieu et les circonstances du sinistre, ses causes et conséquences et, en cas de vol ou de tentative de vol, le récépissé de dépôt de plainte établi par la Police ou la Gendarmerie; nous vous conseillons d'utiliser, de préférence, le formulaire de Constat Amiable;
- tous documents nécessaires à l'expertise dont la facture d'achat du véhicule ;
- tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui vous sont adressés, remis ou signifiés de même qu'à vos préposés, concernant tout sinistre garanti.

Il vous appartient également, en cas de sinistre :

- de prendre toute mesure conservatoire appropriée et, s'il s'agit d'un vol, de nous aviser immédiatement en cas de découverte du véhicule, à quelque époque que ce soit ;
- de répondre à tous questionnaires ou documents utiles à l'instruction du dossier et notamment de nous renseigner avec exactitude sur le prix d'achat du véhicule ainsi que sur le kilométrage parcouru au jour du sinistre.

10.4. QUE SE PASSE-T-IL SI VOUS NE RESPECTEZ PAS VOS OBLIGATIONS ?

Si, sauf cas fortuit ou de force majeure, vous ne vous conformez pas aux obligations prévues aux alinéas cidessus, nous pouvons vous demander réparation du préjudice que ce manquement nous aura causé. Si vous, ou toute personne assurée, faites de fausses déclarations, exagérez le montant des dommages, prétendez détruits ou volés des objets n'existant pas lors du sinistre, dissimulez ou soustrayez tout ou partie des objets assurés, employez comme justification des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux, vous perdez pour ce sinistre le bénéfice des garanties de votre contrat.

Toute somme indûment versée fera l'objet d'une action aux fins de remboursement, et le cas échéant de suites judiciaires.

Si après un sinistre, l'assuré manque à une de ses obligations, nous ne pouvons appliquer les conséquences de ce manquement aux tiers lésés ni à leurs ayants droit. Nous conservons néanmoins la faculté d'exercer contre l'assuré une action en remboursement de toutes les sommes payées à sa place.

11. L'INDEMNISATION : LA FIXATION DES DOMMAGES - L'EXPERTISE

11.1. LES DOMMAGES AU VÉHICULE

Ils sont fixés à l'amiable entre vous et nous ou par l'expert que nous mandatons.

L'évaluation est fixée selon les bases de la concurrence locale et les bonnes pratiques commerciales. Elle n'exclut pas l'emploi de pièces de réemploi ou de qualité équivalente.

Nous retenons un pourcentage de vétusté sur les pièces soumises à usure telles que batterie, pneumatiques, autoradio, etc.

Valeur d'assurance	Indemnité en cas de
fixée	sinistre limitée à :
Depuis moins de 2	La Valeur d'assurance indiquée
ans par notre service	aux conditions particulières,
d'expertise ou par un	déduction faite des franchises
expert automobile agréé	éventuelles.
Depuis plus de 2 ans ou absence d'expertise par notre service d'expertise ou par un expert automobile agréé	La Valeur de Remplacement à Dire d'Expert ou à la valeur d'assurance indiquée aux conditions particulières si celle- ci est inférieure à la Valeur de Remplacement A Dire d'Expert, déduction faite des franchises prévues.

En cas de dommage garanti, vous avez la faculté de choisir le réparateur professionnel auquel vous souhaitez recourir.

11.2. LES DOMMAGES AU CONDUCTEUR

En cas de Déficit Fonctionnel Permanent, les dommages corporels du conducteur sont fixés par une expertise pratiquée par notre médecin-expert.

11.3. DÉSACCORDS ET LITIGES : PROCÉDURE À SUIVRE

Tant en matière de dommages aux biens qu'en matière de dommages corporels, si nos experts ne sont pas d'accord, et sous réserve du droit des parties à recourir en justice, ils font appel à un troisième expert et tous trois opèrent en commun et à la majorité des voix.

En pratique, vous désignez un expert de votre choix qui prendra contact avec celui que nous avons préalablement mandaté.

<u>Les sinistres</u>

Si ces deux experts ne trouvent pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert pour arbitrage. Ils opèrent, tous trois, en commun et à la majorité des voix.

Si vous ne nommez pas d'expert ou si les deux premiers experts n'arrivent pas à s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le Tribunal de Grande Instance dans le ressort duquel le sinistre est survenu.

Cette nomination est faite sur simple requête de votre ou notre part et, au plus tôt, quinze jours après en avoir informé l'autre partie au moyen d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception.

Vous prenez en charge les honoraires de l'expert que vous avez nommé. Les honoraires du troisième expert sont partagés, par moitié, entre vous et nous.

12. LE RÈGLEMENT

12.1. LE BÉNÉFICIAIRE DU RÈGLEMENT

Le paiement est effectué entre vos mains, ou entre les mains du réparateur lorsque nous nous sommes engagés à le régler directement à votre place. Si vous récupérez la TVA, le règlement est effectué entre vos mains hors TVA récupérable.

En cas de décès du souscripteur et en l'absence d'engagement vis-à-vis du réparateur, ce montant est réglé par priorité au conjoint survivant, ou à défaut aux héritiers.

Véhicule en crédit bail

Si votre véhicule fait l'objet d'un contrat de crédit bail, de location longue durée ou de location avec promesse de vente et est déclaré irréparable suite à accident ou incendie ou est volé, nous versons en priorité l'indemnité, hors TVA, à la société financière, propriétaire du véhicule.

12.2. LES MODALITÉS DE RÈGLEMENT

Notre règlement intervient dans un délai de 15 jours à partir du moment où nous avons trouvé un accord sur le montant ou de la décision exécutoire du tribunal et sous réserve que nous soyons en possession des justificatifs, à savoir :

- le rapport d'expertise ;
- et/ou les factures originales, acquittées et nominatives.

13. LA SUBROGATION (ARTICLE L121-12 DU CODE DES ASSURANCES)

Nous faisons valoir vos droits et exerçons le recours, à votre place, auprès de tout tiers responsable jusqu'à concurrence de l'indemnité que nous vous avons versée suite à un sinistre. Si la subrogation ne peut plus, par votre fait, s'opérer en notre faveur, nous déduisons de votre indemnité les sommes que nous ne pouvons plus récupérer.

Vous bénéficiez uniquement des garanties mentionnées sur vos Conditions Particulières.

14. LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE

Cette garantie a pour objet de satisfaire à l'obligation d'assurance prescrite par l'article L211-1 du Code des assurances.

14.1. LA GARANTIE DE BASE

Nous garantissons, aux tiers, le paiement de leurs pertes pécuniaires résultant de dommages matériels ou corporels dont la responsabilité incombe :

- à vous-même, signataire du contrat ;
- au propriétaire du véhicule ;
- au conducteur ou gardien du véhicule ;
- aux passagers du véhicule.

Nous nous substituons au responsable pour ce paiement.

La garantie intervient lorsque votre véhicule est impliqué à la suite :

- d'accident, incendie ou explosion causé par le véhicule, les accessoires et produits servant à son utilisation, les objets ou substances qu'il transporte ;
- de la chute de ces accessoires, objets, substances ou produits. Nous accordons cette garantie dans les limites indiquées aux Conditions Particulières.

14.2. LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE DE LA REMORQUE OU DE LA CARAVANE

Cette garantie intervient dans les mêmes circonstances et limites que la garantie de base.

Elle est accordée pour la remorque ou la caravane jusqu'à un PTAC de 750 kg. La remorque ou caravane d'un PTAC supérieur à 750 kg doit être couverte par son propre contrat.

14.3. LES EXTENSIONS DE GARANTIE

14.3.1. La défense de l'assuré

L'extension de garantie intervient en cas d'action judiciaire mettant en cause la responsabilité civile d'une personne citée à l'article 14.1. (dite « assuré » dans le présent article) :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, nous assurons la défense de l'assuré, dirigeons le procès et avons le libre exercice des voies de recours;
- devant les juridictions pénales, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, nous avons la faculté de diriger la défense ou de nous y associer et au nom de l'assuré, d'exercer les voies de recours.

La garantie intervient lorsque les intérêts de l'assuré et les nôtres sont communs.

Nous seuls avons le droit de transiger avec les victimes ou leurs ayants droit.

Aucune reconnaissance de responsabilité ou transaction intervenue sans notre accord ne nous est opposable.

Toutefois, n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité, l'aveu d'un fait matériel ou le seul acte d'assistance que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

En cas de différend entre l'assuré et nous, cette difficulté peut être soumise, avant toute procédure judiciaire, à l'appréciation d'un arbitre compétent en la matière et désigné d'un commun accord, ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme de référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cet arbitrage sont à notre charge dans les limites et plafonds fixés aux articles 15.1.2. et 15.1.3., sauf si le Président du Tribunal de Grande

Instance estime que la procédure a été mise en œuvre de façon abusive et dans ce cas, il peut les mettre à la charge de l'assuré.

14.3.2. Les dommages causés par votre véhicule lors du remorquage d'un autre véhicule

Nous prenons en charge les dommages causés par le véhicule lorsqu'il remorque occasionnellement un autre véhicule en panne ou que, se trouvant lui-même en panne, il est remorqué par un autre véhicule.

Les dégâts subis par l'autre véhicule, remorqueur ou remorqué, ne sont pas pris en charge.

14.3.3. L'aide bénévole

Nous prenons en charge les dommages corporels et matériels causés à des personnes blessées à la suite d'un accident dans lequel le véhicule est impliqué, lorsque vous prêtez assistance bénévole à ces tiers.

Cette extension vaut également :

- vis-à-vis d'autres tiers, non impliqués dans l'accident ;
- vis-à-vis de tiers vous prêtant assistance bénévole, lorsque vous êtes, vous-même ou vos passagers, victimes d'un accident.

14.3.4. Le vice ou défaut d'entretien

Nous prenons en charge les dommages corporels causés à une personne conduisant le véhicule, avec l'accord du propriétaire, dans un accident dont l'origine est un vice ou défaut d'entretien imputable au propriétaire.

14.4. L'ENGAGEMENT DANS LE TEMPS

La garantie déclenchée par le fait dommageable couvre l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre (Article L124-5 alinéa 3 du Code des assurances).

14.5. LES DOMMAGES QUE NOUS NE COUVRONS PAS

Outre les dommages visés à l'article 27, nous ne garantissons pas les dommages causés :

- au conducteur du véhicule assuré. Ses dommages peuvent être pris en charge au titre de la Garantie des Dommages Corporels du Conducteur (article 26), si elle est souscrite;
- au gardien du véhicule quand il n'en est pas passager ;
- à une personne salariée ou travaillant pour un employeur, à l'occasion d'un accident de travail, sauf paiement de la réparation complémentaire prévue à l'article L455-1-1 du code de la Sécurité sociale, lorsqu'ils sont victimes d'un accident dans lequel est impliqué le véhicule assuré conduit par l'assuré employeur, un de ses préposés ou une personne appartenant à la même entreprise et survenu sur une voie ouverte à la circulation publique ;
- aux immeubles, choses ou animaux dont vous ou le conducteur êtes propriétaire ou locataire ou qui vous sont confiés, ou au conducteur, à n'importe quel titre. Nous garantissons cependant les conséquences de la responsabilité civile que vous pouvez encourir en cas de dommages résultant d'incendie ou d'explosion causé à un immeuble dans lequel votre véhicule est garé, pour la part dont vous n'êtes pas propriétaire;

- à la victime lorsque nous invoquons une exception de garantie légale ou contractuelle. Nous lui présentons néanmoins une offre d'indemnité telle que prévue par les articles 12 à 20 de la loi du 5 juillet 1985;
- au tiers par un engin terrestre à moteur lorsqu'il est utilisé dans sa fonction outil.
- aux auteurs, co-auteurs ou complices du vol ;
- aux marchandises et objets transportés, sauf en ce qui concerne la détérioration des vêtements des personnes transportées, lorsque celle-ci est l'accessoire d'un accident corporel.

14.6. POUR SAUVEGARDER LE DROIT DES VICTIMES

Dans les cas suivants, nous procédons au paiement des indemnités dues aux tiers mais demandons ensuite au conducteur responsable et/ou à vous-même le remboursement de toutes les sommes ainsi réglées.

- En cas de déchéance, lorsque vous n'avez pas respecté vos obligations après un sinistre (article 10).
- Lorsque le conducteur ou gardien du véhicule :
 - en a pris possession contre le gré du propriétaire ;
 - n'est pas titulaire des permis, certificats ou brevets en état de validité, exigés par la réglementation en vigueur pour la conduite du véhicule ou quand il ne respecte pas les conditions restrictives de validité portées sur ces documents. Nous renonçons à réclamer le remboursement, au seul souscripteur en sa qualité de commettant, s'il a été trompé quand à la validité ou l'existence de ces titres;
 - n'a pas l'âge requis pour la conduite du véhicule.
- Pour les dommages causés :
 - par le véhicule lorsqu'il transporte des sources de rayonnements ionisants destinés à être utilisées hors d'une installation nucléaire, dès lors que lesdites sources auraient provoqué ou aggravé le sinistre;
 - par le véhicule, lorsqu'il transporte des matières inflammables, explosives, corrosives ou comburantes et à l'occasion desquels lesdites matières auraient provoqué ou aggravé le sinistre ; toutefois la non-assurance ne saurait être invoquée du chef de transports d'huiles, d'essences minérales ou de produits similaires, ne dépassant pas 500 kilogrammes ou 600 litres, y compris l'approvisionnement de carburant liquide ou gazeux nécessaire au moteur :
 - au cours d'épreuves, courses, compétitions ou leurs essais, soumis par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics.

Les exclusions des trois alinéas précédents ne dispensent pas de l'obligation d'assurance prescrite par l'article L211-1 du Code des assurances. En cas de non-respect de celle-ci, les peines prévues par l'article L211-26 et la majoration prévue par l'article L211-27, 1er alinéa, seront encourues.

- Aux passagers, ainsi que le préjudice de leurs ayants droit, lorsqu'ils ne sont pas transportés dans les conditions de sécurité suivantes :
 - véhicules de tourisme, de transport en commun : à l'intérieur de l'habitacle,

- véhicules utilitaires : à l'intérieur de la cabine ou d'une carrosserie fermée, ou sur un plateau muni de ridelles. Leur nombre ne doit pas dépasser huit, en plus du conducteur, dont cinq maximum hors de la cabine (les enfants de moins de 10 ans comptent pour moitié).
- remorques construites en vue d'effectuer des transports de personnes : à l'intérieur ou sur un plateau muni de ridelles,
- tracteurs : sur les places prévues par le constructeur, leur nombre ne devant pas dépasser celui de ses places,
- motocyclettes : sur le siège prévu par le constructeur (un passager maximum, sauf pour les side-cars mais toujours dans la limite des places prévues par le constructeur).

15. LA GARANTIE DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS SUITE À UN ACCIDENT

Dans le cadre de cet article, nous entendons par «assuré» les personnes citées à l'article 14.1.

15.1. LES PRESTATIONS PRISES EN CHARGE

15.1.1. La défense de l'assuré responsable

En cas d'accident susceptible de mettre en jeu la garantie Responsabilité Civile, nous assurons la défense pénale des intérêts personnels de l'assuré devant les tribunaux en assurant la prise en charge des frais de défense.

15.1.2. L'aide juridique à l'assuré non responsable

Nous réclamons, à l'amiable ou devant les tribunaux, et à nos frais, l'indemnisation des dommages matériels ou corporels résultant d'un accident dans lequel le véhicule est impliqué et dont la responsabilité incombe à un ou plusieurs tiers identifiés. Toutefois, nous ne serons tenus d'exercer un recours judiciaire que si le montant de la valeur en litige **excède 800 euros TTC**.

15.1.3. Les plafonds d'intervention TTC pour les frais, émoluments et honoraires

L'ensemble des honoraires, frais et émoluments d'avocats est pris en charge selon les plafonds ci-après (montants fixés TTC) et dans la limite du montant indiqué au tableau des garanties.

PLAFONDS DE PRISE EN CHARGE					
	Nature de l'acte				
	Demande de PV	100 €			
ı	Assistance à expertise	300 €			
	Transaction amiable	770 €			
	Référé	550 €			
Tribunal	sans constitution de Partie Civile	450 €			
de police	avec constitution de Partie Civile	500 €			
Tribunal	sans constitution de Partie Civile	750 €			
correctionnel	avec constitution de Partie Civile	800 €			
Juge	sans constitution de Partie Civile	550.5			
de proximité	avec constitution de Partie Civile	550 €			
Tribunal	sans constitution de Partie Civile	550 €			
pour enfants	pour enfants <u>avec</u> constitution de Partie Civile				
	Tribunal Administratif				
Procédure	Tribunal d'Instance	800 €			
au fond	Tribunal de Grande Instance	1 000 €			
	Tribunal Administratif				
A	au pénal				
Appel	Appel au civil				
Co	Cour administrative d'appel				
	Médiation				
	Hautes juridictions				

15.2. LE CHOIX DE L'AVOCAT

Dans le cadre d'une procédure judiciaire ou en cas d'accord de notre part pour engager une action en justice, l'assuré peut soit accepter l'avocat que nous proposons, **soit le choisir lui-même.** Dans ce dernier cas, il doit nous en informer au préalable et nous prenons en charge les honoraires dans les limites et plafonds fixés aux articles 15.1.2 et 15.1.3.

15.3. L'ARBITRAGE

Si un désaccord nous oppose à l'assuré au sujet des mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise, avant toute procédure judiciaire, à l'appréciation d'un arbitre compétent en la matière et désigné d'un commun accord ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme de référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cet arbitrage sont à notre charge dans les limites et plafonds fixés aux articles 15.1.2 et 15.1.3, sauf si le Président du Tribunal de Grande Instance estime que la procédure a été mise en œuvre de façon abusive et dans ce cas, il peut les mettre à la charge de l'assuré. Si, malgré l'avis de l'arbitre, l'assuré exerce lui-même l'action judiciaire contestée et obtient un résultat plus favorable, nous lui remboursons, sur justification, les frais qu'il a exposés et dont le montant n'aura pas été mis à la charge de son contradicteur, dans les limites et plafonds fixés aux articles 15.1.2 et 15.1.3.

15.4. LES CAS OÙ NOUS N'INTERVENONS PAS

Outre les exclusions visées aux articles 27 à 29, nous n'intervenons pas :

• pour le paiement des honoraires d'avocat et frais dans

- le cadre d'une procédure engagée par l'assuré, à notre encontre :
- pour les litiges non directement liés à un accident de la circulation ;
- pour exercer un recours contre une personne ayant la qualité d'assuré au sens du présent article;
- en cas de poursuites devant une juridiction pénale pour :
 - non-présentation du certificat d'assurance,
 - délit de fuite ;
- pour le paiement des amendes et cautions ;
- lorsque le conducteur au moment du sinistre :
 - se trouve sous l'empire d'un état alcoolique susceptible d'être sanctionné pénalement (articles L234-1 et R234-1 du Code de la route) ou a fait usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants (article L235-1 du Code de la route),
 - a refusé de se soumettre aux vérifications destinées à établir la preuve de l'état alcoolique ou au dépistage de l'usage de stupéfiants (articles L234-8 et L235-1 du Code de la route),
 - n'est pas titulaire des permis, certificats ou brevets en état de validité, exigés par la réglementation en vigueur pour la conduite du véhicule ou son utilisation en tant qu'outil, ou quand il ne respecte pas les conditions restrictives de validité portées sur ces documents.

16. L'INSOLVABILITÉ DES TIERS

Si la garantie est expressément souscrite aux conditions particulières, en cas d'accident dont le responsable formellement identifié n'est pas assuré et est totalement insolvable, nous vous remboursons dans la limite de la responsabilité du tiers les franchises figurant aux conditions particulières si vous êtes assuré pour les dommages matériels à votre véhicule.

La preuve de son insolvabilité résulte de l'envoi, par nos soins, d'une lettre recommandée demandant le remboursement de votre préjudice et restée sans réponse pendant 1 mois.

17. LA GARANTIE VOL

17.1. LES DOMMAGES PRIS EN CHARGE

Au titre de la garantie Vol, nous prenons en charge dans les limites et conditions décrites à l'article 11 les dommages suivants :

17.1.1. Les dommages matériels consécutifs à la disparition totale du véhicule par :

- actes de violence à l'encontre du conducteur ou du gardien ;
- effraction du véhicule caractérisée par des traces matérielles, c'est à dire <u>cumulativement</u>:
- l'effraction de l'habitacle ou du coffre (sauf pour les 2 roues), et
- le forcement de la colonne de direction ou du verrouillage de direction pour les 2 Roues, la détérioration du faisceau de démarrage ou d'un système antivol en fonctionnement; traces matérielles qui ont permis aux auteurs de démarrer le moteur et au véhicule de se déplacer de façon autonome;
- effraction d'un garage privatif, clos et verrouillé dans lequel le véhicule est stationné.

17.1.2. Les dommages matériels au véhicule directement liés

à une tentative de vol du véhicule matérialisée par :

• l'effraction de l'habitacle ou du coffre ou le forcement du verrouillage de direction pour les 2 roues.

OΠ

• l'effraction d'un garage privatif, clos et verrouillé dans lequel le véhicule est stationné.

17.1.3. Le vol de la remorque attelée n'excédant pas 750 kg à condition qu'elle soit volée en même temps que le véhicule tracteur.

17.2. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE

Outre la déclaration de sinistre visée à l'article 10, vous devez :

- faire la déclaration aux autorités de Police ou de Gendarmerie du vol attesté par récépissé de dépôt de plainte qu'elles vous délivrent (cette déclaration doit être faite dans les plus brefs délais suivant la constatation du vol),
- apporter la preuve des circonstances dûment établies du vol,
- nous remettre toutes les clefs du véhicule qui vous ont été remises à l'achat et celles éventuellement commandées par vos soins ultérieurement (à moins que le vol ne soit commis par effraction d'un garage privatif clos et verrouillé dans lequel le véhicule est stationné ou par actes de violence caractérisés).

À défaut, la garantie n'est pas acquise.

17.3. PROTECTION ANTIVOL

17.3.1. Pour les 2 roues

Pour le véhicule 2 Roues de plus de 50 cm³, lors de la survenance d'un sinistre vol, l'assuré doit justifier, par le biais d'une facture d'achat d'origine ou d'une attestation délivrée par l'installateur, l'achat ou l'installation d'un équipement antivol électronique ou mécanique agréé SRA, ou d'un système de détection « après vol » agréé par notre société.

À défaut, l'indemnisation est minorée de 15%.

17.3.2. Pour les autres véhicules

Si pour le véhicule assuré, nous demandons la mise en place d'un système de détection après vol agréé par notre société comprenant l'abonnement au service de détection et la pose du marqueur permettant sa localisation, vous devez produire au moment du sinistre tout justificatif démontrant que le véhicule bénéficie de la dite protection.

À défaut, le vol du véhicule n'est pas garanti.

Dès que vous avez connaissance du vol, vous devez activer le système de détection dont est équipé votre véhicule.

À défaut, le vol du véhicule n'est pas garanti.

17.4. LES MODALITÉS DE RÈGLEMENT

17.4.1. Véhicule volé et non retrouvé

Nous garantissons le règlement de sa valeur de remplacement dans la limite de la Valeur de Remplacement à Dire d'Expert, l'offre vous étant faite après un délai de 30 jours à compter de la déclaration du vol, à la condition que toutes les pièces justificatives soient en notre possession.

17.4.2. Véhicule volé et retrouvé avant notre offre de règlement

Vous vous engagez à reprendre possession du véhicule et nous vous indemnisons les dommages que lui ont causés les voleurs dans la limite de la Valeur de Remplacement à Dire d'Expert.

17.4.3. Véhicule volé et retrouvé après notre offre de règlement

Nous devenons propriétaires du véhicule retrouvé.

Hormis les cas de vol avec violence, ou les cas d'effraction d'un garage privatif, clos et verrouillé dans lequel le véhicule est stationné, s'il n'est pas constaté de traces matérielles d'effraction énoncées à l'article 17.1.1, la garantie vol ne vous est pas acquise. Vous êtes tenu de nous reverser les indemnités que nous vous avons versées. En contrepartie, vous reprenez possession du véhicule.

17.5. LES DOMMAGES NON PRIS EN CHARGE

Outre les dommages visés aux articles 27 à 29, nous ne prenons pas en charge :

- les vols ou tentative de vol commis :
 - par vos préposés pendant leur service, par votre conjoint (ou concubin ou pacsé), vos ascendants, vos descendants ou toutes autres personnes vivant à votre foyer, ou avec leur complicité,
 - alors que les clés se trouvent sur le contact, dans, sur ou sous le véhicule, à moins que le vol ne soit commis par effraction d'un garage privatif clos et verrouillé ou par actes de violence caractérisés,
 - lorsque la garantie Vol est souscrite avec la garantie Responsabilité Civile Hors Circulation si le véhicule se trouve sur la voie publique;
- le vol de la caravane attelée ;
- les dommages résultant de vandalisme ;
- les dommages résultant d'un bris de glaces (application de l'article 19) et bris d'optique (application de l'article 20) :
- les dommages résultant d'un incendie (application de l'article 18) :
- votre préjudice :
 - lorsqu'une personne s'empare de votre véhicule en abusant de votre confiance.
 - résultant d'une escroquerie relative au paiement lors de la vente du véhicule.

18. LA GARANTIE INCENDIE

18.1. LES DOMMAGES PRIS EN CHARGE

Au titre de la garantie Incendie, nous prenons en charge dans les limites et conditions décrites à l'article 11 :

- <u>les dommages à votre véhicule en cas d'incendi</u>e par conflagration ou embrasement, de chute de la foudre, d'une explosion ;
- <u>les frais de recharge d'extincteurs</u> ayant servi à combattre ou éviter l'incendie de votre véhicule ;
- Les dommages d'incendie aux appareils et faisceaux électriques n'ayant pas pour origine l'usure, le défaut d'entretien, un branchement ou un montage défectueux ;
- <u>L'incendie de la remorque attelée n'excédant pas 750 kg</u>
 à condition qu'elle soit incendiée en même temps que le véhicule tracteur.

18.2. LES DOMMAGES NON PRIS EN CHARGE

Outre les dommages visés aux articles 27 à 29, nous ne garantissons pas les dommages causés :

- · par accidents de fumeurs ;
- par un excès de chaleur sans embrasement ;

- par un incendie survenant à l'occasion d'un vol : les dispositions régissant la garantie vol (article 17) sont seules applicables ;
- lorsque la garantie Incendie est souscrite avec la garantie Responsabilité Civile Hors Circulation, si le véhicule se trouve sur la voie publique :
- · à la caravane attelée.

19. LA GARANTIE BRIS DE GLACES

19.1. LES DOMMAGES PRIS EN CHARGE

Suite à un bris accidentel, nous prenons en charge, dans la limite indiquée aux Conditions Particulières, le remplacement ou la réparation :

- du pare-brise ;
- les glaces latérales ou arrières ;
- des dispositifs d'éclairage et clignotants extérieurs montés en série ou non;
- du rétroviseur intérieur ;
- des bulles latérales ;
- du toit ouvrant transparent ;
- du miroir des rétroviseurs extérieurs.

19.2. LES DOMMAGES NON PRIS EN CHARGE

Outre les dommages visés aux articles 27 à 29, nous ne garantissons pas les dommages causés :

- aux rétroviseurs extérieurs, sauf le miroir ;
- aux répétiteurs de clignotants des rétroviseurs extérieurs ;
- par le bris de glaces, aux autres éléments de votre véhicule.

Sont également exclus les frais de déplacement du professionnel qui effectue la prestation en dehors du centre de réparation.

20. LA GARANTIE BRIS D'OPTIQUE

20.1. LES DOMMAGES PRIS EN CHARGE

Au titre de cette garantie, nous prenons en charge le Bris d'optique avant, à savoir le verre et le réflecteur du phare avant dans la limite indiquée aux Conditions Particulières.

20.2. LA GARANTIE TENTATIVE DE VOL DU VÉHICULE

Les dommages visés aux articles 27 à 29.

21. LA GARANTIE DOMMAGES TOUS ACCIDENTS

21.1. LES DOMMAGES PRIS EN CHARGE

Au titre de la garantie Dommages Tous Accidents, nous prenons en charge les dommages ci-dessous dans les limites et conditions décrites à l'article 11.

Tous dommages accidentels causés directement à votre véhicule dans les circonstances suivantes :

- soit un choc avec un autre véhicule ou un corps fixe ou mobile:
- soit un versement sans collision préalable.

Autres dommages:

- <u>les actes de malveillance</u> : nous couvrons les préjudices résultant du vandalisme ;
- <u>les dommages au contenu privé</u> : Cette garantie s'applique dans la limite indiquée au Tableau de Garanties ;
- les dommages aux équipements hors série : cette garantie

s'applique dans la limite indiquée au Tableau de Garanties ;

 les dommages aux remorques attelées n'excédant pas 750 kg à condition qu'elles soient attelées au moment du sinistre;

21.2. LES DOMMAGES NON PRIS EN CHARGE

Outre les dommages visés aux articles 27 à 29, nous ne garantissons pas :

- · les dommages causés à la caravane attelée ;
- les dommages qui peuvent être pris en charge au titre de la garantie Bris de Glaces (application de l'article 19) et Bris d'Optique (application de l'article 20);
- les dommages résultant d'un incendie (application de l'article 18) :
- les dommages survenant à l'occasion d'un Vol ou d'une Tentative de vol (application de l'article 17);
- · les dommages causés aux seuls roues et pneumatiques.

22. LA GARANTIE FORCES DE LA NATURE

La garantie vous est acquise si elle est expressément souscrite aux conditions particulières et bénéficie des extensions attachées aux garanties dommages souscrites.

22.1. L'ÉTENDUE DE LA GARANTIE

Elle intervient dans les limites et conditions prévues à l'article 23 et lorsque le sinistre est provoqué :

- par la grêle, la tempête, une avalanche, un glissement de terrain ou une chute de pierre ;
- par la chute de neige de toitures d'immeubles ;
- par l'inondation.

L'indemnisation est plus rapide que par la mise en jeu de la garantie légale des Catastrophes Naturelles.

22.2. LES CONDITIONS DE GARANTIE

En l'absence de parution d'un Arrêté de Catastrophes Naturelles Nous couvrons les dommages au véhicule dans les conditions et limites décrites à l'article 11.

Vous gardez à votre charge la franchise de la garantie Catastrophes Naturelles (article 23).

En cas de parution d'un Arrêté de Catastrophes Naturelles Si l'événement naturel, à l'origine des dommages subis par votre véhicule, fait l'objet d'un Arrêté de Catastrophes Naturelles

durant l'instruction du dossier sinistre, votre indemnisation définitive s'effectue selon les dispositions légales et obligatoires de la garantie Catastrophes Naturelles reprises à l'article 25 ciaprès, y compris en ce qui concerne l'application de la franchise légale.

23. LA GARANTIE CATASTROPHES NATURELLES

La garantie vous est acquise dès lors que vous avez souscrit une des garanties Vol, Incendie, Bris de Glaces, Bris d'optique ou Dommages Tous Accidents et bénéficie des extensions attachées à ces garanties dommages souscrites. Elle intervient lorsque la cause déterminante du dommage est l'intensité anormale d'un agent naturel : inondation, éruption volcanique, secousse sismique, cyclone, raz de marée ou mouvement de terrain.

L'état de Catastrophe Naturelle doit être confirmé par un Arrêté interministériel publié au Journal Officiel de la République française qui détermine les zones et les périodes où s'est située la catastrophe, ainsi que la nature des dommages résultant de celle-ci. Seuls les dommages directs sont pris en charge.

Nous couvrons les dommages au véhicule dans les conditions et limites décrites à l'article 11.

Vous gardez à votre charge une franchise dont le montant est fixé par Arrêté ministériel.

24. LA GARANTIE ATTENTATS

La garantie vous est acquise dès lors que vous avez souscrit une des garanties Vol, Incendie, Bris de glaces, Bris d'optique ou Dommages Tous Accidents et bénéficie des extensions attachées à ces garanties dommages souscrites.

Elle s'applique uniquement sur le territoire national. Elle couvre les dommages matériels directs causés au véhicule par un attentat ou un acte de terrorisme (article L126-2 du Code des Assurances). Elle intervient dans les conditions et limites décrites à l'article 11.

Si une franchise est applicable, son montant est indiqué aux Conditions Particulières.

25. LA GARANTIE CATASTROPHES TECHNOLO-GIQUES

La garantie vous est acquise dès lors que vous avez souscrit une des garanties Vol, Incendie, Bris de Glaces, Bris d'optique ou Dommages Tous Accidents et bénéficie des extensions attachées à ces garanties dommages souscrites. Elle a pour objet de couvrir la réparation des dommages à votre véhicule résultant de l'état de catastrophes technologiques conformément à la Loi n° 2003-699 du 30 juillet 2003.

Lorsque la garantie Catastrophes Technologiques est mise en jeu, aucune franchise n'est appliquée.

26. LA GARANTIE DES DOMMAGES CORPORELS DU CONDUCTEUR

26.1. ÉTENDUE DE LA GARANTIE

Cette garantie couvre les dommages corporels résultant d'un accident de la circulation dont vous-même, ou toute personne autorisée, pourriez être victime en conduisant le véhicule assuré.

26.2. EXTENSION DE GARANTIE : LA CONDUITE D'UN VÉHICULE LOUÉ OU EMPRUNTÉ

Nous couvrons également les dommages corporels que vousmême et tout conducteur désigné au contrat pourriez subir en conduisant un véhicule emprunté ou loué de la même catégorie (indiqué sur la carte verte) que celui que nous assurons.

La garantie intervient dans les conditions décrites aux articles 26.3 à 26.5 ci-dessous.

Cependant, elle ne s'applique pas si le véhicule emprunté ou loué :

- est votre propriété, ou celle de votre conjoint (ou concubin, ou pacsé), ou de l'employeur du conducteur au moment de l'accident :
- ou est assuré par un contrat comportant lui-même une garantie visant à couvrir les dommages corporels du conducteur.

26.3. MISE EN ŒUVRE DE LA GARANTIE

La garantie intervient en faveur du conducteur fautif ou non.
 Lorsque le conducteur n'a pas commis de faute excluant son droit à indemnisation, une avance des sommes à récupérer auprès de tiers peut être consentie pour les seuls préjudices

ne pouvant faire l'objet d'aucune indemnité ou prestation à quelque titre que ce soit, notamment de la part de l'employeur, d'organismes sociaux, de prévoyance, de retraite...

Les sommes dues par des tiers nous reviennent dans leur intégralité, dans la limite de l'avance que nous avons faite.

- En cas de blessures du conducteur, la garantie est mise en œuvre pour ses préjudices directs: les postes de préjudice pris en compte ainsi que leur évaluation sont déterminés sur la base du droit commun français, quel que soit le pays de survenance de l'accident.
- En cas de décès du conducteur, nous intervenons pour le préjudice direct des Proches : les Frais d'Obsèques (F.O.), les Pertes de Revenus des Proches (P.R.F) et le préjudice d'Affection des Proches (P.A.F.)
- Le conducteur ou ses ayants droit doivent obligatoirement nous transmettre tous les documents, pièces justificatives ou renseignements nécessaires à la détermination de l'indemnisation dont le règlement intervient, sous forme de capital, après déduction des indemnités ou prestations perçues ou à percevoir par le conducteur ou ses ayants droit, à quelque titre que ce soit notamment de la part de tiers, de l'employeur, d'organismes sociaux, de prévoyance, de retraite...

26.4. LIMITES DE GARANTIE

- La garantie est limitée au montant précisé aux conditions particulières de votre contrat.
- Le taux du Déficit Fonctionnel Permanent subsistant après consolidation des blessures est fixé par un médecin expert que nous désignons. En cas de désaccord avec ses conclusions, il est fait application des dispositions du paragraphe « Désaccords et litiges » de l'article 11.3.
- Dès lors que le taux de Déficit Fonctionnel Permanent (DFP) retenu est inférieur ou égal à 10 %, les postes de préjudices Déficit Fonctionnel Permanent (DFP), Pertes de gains Professionnels Futurs (PGPF), Incidence Professionnelle (IP) n'ouvrent droit à aucune indemnisation.
- Le montant de l'indemnité versée à titre d'indemnisation ou d'avance sur recours est réduit de 25 % :
 - en cas d'inexistence ou de non-port de la ceinture de sécurité,
 - en cas de non-utilisation d'un casque exigé par la réglementation (Article R431-1 du Code de la route), celui-ci devant être homologué et attaché,

sauf si la preuve est rapportée que les lésions subles sont sans relation avec cette inexistence ou ce non port.

26.5. LES DOMMAGES NON PRIS EN CHARGE

Outre les dommages visés aux articles 27 et 28, nous ne prenons pas en charge les dommages corporels résultant d'actes de violence ou d'agression.

26.6. INDEMNISATION EN CAS D'AGGRAVATION

En cas d'aggravation médicale en relation directe et certaine avec l'accident et constatée par une expertise, entraînant un préjudice nouveau et distinct de celui déjà réparé, une indemnisation complémentaire s'effectuera selon les mêmes modalités de garantie.

L'ensemble des indemnités réglées au titre du sinistre, y compris l'aggravation ne peut dépasser le montant de la garantie tel qu'il est précisé au tableau des garanties.

Les dommages non pris en charge dans les différentes garanties

Outre les exclusions propres à chaque garantie, sont exclus les dommages suivants :

27. LES EXCLUSIONS APPLICABLES À TOUTES LES GARANTIES (ARTICLES 14 À 26)

Nous ne prenons pas en charge les dommages causés :

- intentionnellement par vous, le propriétaire ou toute personne ayant la garde ou la conduite du véhicule, ou avec leur complicité à l'exception des dommages causés par des personnes dont ils sont civilement responsables en raison de l'article 1242 du Code civil;
- lors de guerre civile ou étrangère, émeutes, mouvements populaires, sous réserve des dispositions de la garantie Attentats (article 24) ;
- lorsque le véhicule est confié à un professionnel de la réparation, de la vente ou du contrôle de l'automobile en raison de sa fonction.
 - Ces dommages sont pris en charge par la garantie Responsabilité Civile qu'il est tenu de souscrire ;
- les dommages ou leur aggravation s'ils sont causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ou par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par tout autre source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire.

28. LES EXCLUSIONS APPLICABLES AUX GARANTIES DOMMAGES AU VÉHICULE ET À SON CONDUCTEUR OU SES AYANTS DROIT (ARTICLES 15 À 26)

Nous ne prenons pas en charge les dommages causés :

- par la vétusté ou un vice propre du véhicule, sauf l'extension de l'article 14.3.4 ;
- alors que votre véhicule a subi une ou plusieurs modifications en vue d'augmenter sa puissance, sa vitesse ou sa cylindrée;
- au cours d'épreuves, courses, compétitions ou leurs essais préparatoires ainsi que ceux survenus lors de l'utilisation du véhicule sur un circuit fermé;
- par les matières inflammables, explosives, corrosives ou comburantes, y compris les sources de rayonnements ionisants, sauf l'approvisionnement de carburant liquide ou gazeux nécessaire au moteur. La garantie reste acquise si vous ne transportez pas plus de 500 kg ou 600 litres d'huiles, d'essences minérales ou de produits similaires;
- alors que le conducteur de votre véhicule au moment du sinistre :
 - en a pris possession à votre insu, sauf mise en jeu de la garantie vol,
 - n'est pas titulaire des permis, certificats ou brevets en état de validité, exigés par la réglementation en vigueur pour la conduite du véhicule, ou son utilisation en tant qu'outil, ou quand il ne respecte pas les conditions restrictives de validité portées sur ces documents,
 - n'a pas l'âge requis pour la conduite de votre véhicule,
 - se trouve sous l'empire d'un état alcoolique susceptible d'être sanctionné pénalement (articles L234-1 et

- R234-1 du Code de la route) ou a fait usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants (article L235-1 du Code de la route).
- a refusé de se soumettre aux vérifications destinées à établir la preuve de l'état alcoolique ou au dépistage de l'usage de stupéfiants (article L234-8 et 235-1 du Code de la route).
- s'est rendu coupable d'un délit de fuite ou d'un refus d'obtempérer.

29. LES EXCLUSIONS APPLICABLES AUX GARANTIES DOMMAGES AU VÉHICULE (ARTICLES 15 À 25)

Nous ne prenons pas en charge :

- les dommages indirects tels que privation de jouissance, frais de gardiennage ou de location, dépréciation du véhicule;
- les dommages et vols subis par les marchandises, objets, effets personnels et équipements non fixes se trouvant dans ou sur le véhicule, sauf s'il est fait mention au tableau des garanties que vous bénéficiez de la garantie;
- les dommages et vols subis par les équipements hors série, sauf s'il est fait mention au tableau des garanties que vous bénéficiez de la garantie ;
- les dommages ou l'aggravation des dommages causés au véhicule rendu dangereux ou inapte à circuler suite à un sinistre.

Protection juridique

La gestion de cette prestation est confiée à notre service Protection Juridique.

Pour toute demande d'information ou conseil, vous disposez du n° d'appel suivant : 03 88 14 91 32

Oui est le bénéficiaire ?

Le souscripteur du contrat Automobile ainsi que son conjoint, concubin notoire ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité ainsi que ses enfants à charge au sens fiscal du terme.

Qui sont les tiers?

Les tiers sont les personnes physiques ou morales qui, n'ayant pas la qualité d'assuré, sont étrangères au présent contrat.

1. Objet de la garantie

Notre garantie couvre le bénéficiaire en cas de litige l'opposant à un tiers relatif à l'achat, la location, l'entretien, la vente et d'une manière générale, la possession du véhicule déclaré à la souscription. En cas de cession du véhicule, la garantie prend fin à l'expiration d'un délai de six mois à compter de la vente.

Nous mettons à sa disposition un service de renseignements téléphoniques JURIDICTEL Auto pour toute information juridique qu'il souhaite obtenir sur ses droits dans le domaine de l'automobile.

En cas de litige garanti l'opposant à un tiers, nous assurons, dans les conditions prévues ci-après, la défense de ses intérêts, que nous ayons à les faire valoir ou à les protéger, par voie amiable ou judiciaire.

Nous prenons en charge les honoraires d'avocat et frais nécessaires au règlement du litige, dans les limites prévues à l'article 11.

2. Étendue territoriale

Nous intervenons pour des litiges survenus dans les Pays de l'Union Européenne, en Andorre, Liechtenstein, Norvège, Principauté de Monaco, Saint-Marin, Suisse et Vatican, à l'exclusion de l'exécution des décisions de justice à l'étranger.

3. Période de validité

Les prestations sont acquises pour les litiges qui résultent d'événements survenus entre la date d'effet du contrat et sa date de résiliation. Les sinistres doivent nous être déclarés pendant la même période.

4. Ce qui n'est pas couvert

Exclusions spécifiques :

- les litiges ne relevant pas de la qualité de propriétaire ou utilisateur ou conducteur autorisé du véhicule automobile de collection assuré;
- les litiges relevant de l'assurance de l'employeur ou de l'entreprise du bénéficiaire.

Exclusions générales

Sont toujours exclus les litiges résultant :

- a) d'une infraction ou de l'existence d'un préjudice qui est connu du bénéficiaire avant la date d'effet du contrat ;
- b) d'une rixe, de faits intentionnels du bénéficiaire, tels que notamment la conduite sous l'emprise d'un état alcoolique ou sous l'emprise de stupéfiant et de toute infraction assimilée (refus de se soumettre aux

- vérifications de l'état alcoolique, etc), le délit de fuite, le refus d'obtempérer, le défaut d'assurance ou de permis de conduire ;
- c) du domaine douanier, de la protection, l'exploitation et la cession de marques, brevets ou droits d'auteur et plus généralement de la propriété intellectuelle;
- d) du droit des personnes, de la famille et des successions ;
- e) du cautionnement ;
- f) de sinistres consécutifs à la participation du bénéficiaire en tant que concurrent à des épreuves sportives motorisées soumises à l'autorisation des pouvoirs publics ;
- g) de la responsabilité civile du bénéficiaire lorsqu'elle est recherchée et qu'elle est couverte par un contrat d'assurance de véhicule terrestre à moteur. En cas d'opposition d'intérêts, la garantie interviendra pour la sauvegarde de ses droits;
- h) de poursuites pénales devant la Cour d'Assises ;
- i) du recouvrement des impayés et des contestations s'y rapportant;
- j) de la fixation d'une indemnité d'assurance tant que les recours prévus par le contrat auquel le bénéficiaire est partie, n'ont pas été épuisés (tierce expertise notamment);
- k) d'une catastrophe naturelle ayant fait l'objet d'un arrêté ministériel ou préfectoral, une guerre civile ou étrangère, une émeute, un mouvement populaire, une manifestation, un attentat, un acte de vandalisme, de sabotage ou de terrorisme.

5. Comment mettre en jeu les prestations ?

Déclaration et constitution du dossier

Le bénéficiaire doit respecter les obligations énumérées ciaprès. À défaut, nous sommes fondés à le déchoir du bénéfice des prestations énumérées à l'article 1, lorsque ce manquement nous aura causé un préjudice.

- Le bénéficiaire doit nous déclarer les litiges dans les meilleurs délais à partir du moment où il en a connaissance et par écrit, et nous transmettre les éléments prouvant la réalité du litige et du préjudice.
- Il ne doit pas prendre l'initiative d'engager une action, saisir un conseil ou diligenter toute mesure d'instruction sans avoir, au préalable, recueilli notre accord.
- Il doit nous communiquer ou communiquer à son conseil, sur ses instructions ou à la demande de celui-ci, tous renseignements ou justificatifs nécessaires à la représentation de ses intérêts. Nous ne répondrons pas du retard qui lui serait imputable dans cette communication.
- Si, en cours de procédure, une transaction est envisagée, celle-ci doit préserver nos droits à subrogation.
- Si le bénéficiaire a pris l'initiative d'engager une action, de saisir son conseil ou de diligenter toute mesure d'instruction, les actes réalisés sans notre accord préalable ne seront pas pris en charge, sauf en cas d'urgence dûment justifiée.

6. Comment les sinistres sont-ils réglés ?

a) Les étapes de la gestion du dossier

- Nous commençons par informer le bénéficiaire sur la nature de ses droits et obligations.

Protection juridique

- Phase amiable : si une solution amiable est envisageable, notre service assiste le bénéficiaire et le représente afin de régler rapidement son litige. Toutefois, si la partie adverse est assistée ou représentée par un avocat, nous prendrons en charge les honoraires de l'avocat du bénéficiaire conformément au plafond de prise en charge prévu à l'article 8.
- Phase judiciaire : si cette démarche n'aboutit pas, nous examinons l'opportunité d'engager une procédure. Pour les litiges d'une valeur initiale inférieure à 450 euros, nous limiterons notre intervention à la recherche d'une solution amiable. Si cette opportunité existe, nous inviterons le bénéficiaire à engager la procédure appropriée selon les conditions énoncées ci-dessous.

b) Choix de l'avocat

Si pour régler un différend, une juridiction doit être saisie, le bénéficiaire peut soit le choisir parmi ceux inscrits au barreau du tribunal compétent ou, s'il préfère, nous demander par écrit de lui proposer l'un de nos correspondants. En tout état de cause sont pris en charge les honoraires d'un seul avocat par procédure.

c) Conduite de la procédure

Le bénéficiaire et son avocat ont la direction du procès et décident des moyens de procédure et de droit qu'ils estiment utiles de développer (mesures conservatoires, référé, appel, pourvoi).

d) Analyse de l'opportunité

Lorsque le bénéficiaire exige d'engager ou de soutenir un procès ou d'exercer les voies de recours contre une décision judiciaire et que nous estimons que ces procédures sont dépourvues de chances de succès ou inopportunes, le bénéficiaire peut soit exercer lui-même et à ses frais l'action en question, soit soumettre le différend pour avis à un arbitre choisi d'un commun accord. En cas de désaccord sur la désignation de cet arbitre, celui-ci est nommé par décision du Président du Tribunal de Grande Instance de son domicile, statuant en référé. Les frais exposés pour la mise en œuvre de l'arbitrage sont à notre charge, sauf décision contraire du Président du Tribunal de Grande Instance si le bénéficiaire a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives. Si le bénéficiaire exerce lui-même l'action judiciaire contestée et qu'il obtient un résultat plus favorable que celui proposé par l'arbitre ou nousmêmes, nous lui rembourserons, sur justificatifs, les frais qu'il aura exposés et dont le montant n'aura pas été mis à la charge de son contradicteur, dans les limites fixées à l'article 7.

7. L'étendue de la prise en charge

- **a)** Ce que nous prenons en charge, sous réserve des dispositions de l'article 7 b :
- Nous rembourserons les frais, émoluments et honoraires de l'avocat que vous aurez choisi dans la limite du plafond fixé à l'article 8 «Plafond de prise en charge». Cette disposition s'applique tant aux litiges jugés en France qu'à ceux jugés dans les pays mentionnés à l'article 2 étant précisé que nous ne prenons pas en charge les procédures engagées devant une juridiction internationale.

Si le total des frais, honoraires et émoluments de l'avocat, tels qu'ils résultent de la convention d'honoraires que le bénéficiaire a signée avec ce dernier, est supérieur au plafond fixé à l'article 8, l'excédent restera à sa charge. En cas de contestation des

- honoraires réclamés par l'avocat, le bénéficiaire peut saisir le Bâtonnier de l'Ordre dont il dépend, afin qu'il rende une décision. À défaut d'accord, ou si la décision ne le satisfait toujours pas, le bénéficiaire devra saisir le Premier Président de la Cour d'Appel qui se prononcera sur la régularité des montants réclamés. Cette procédure est gratuite.
- Sont pris en charge, outre les frais, émoluments, et honoraires d'avocat, les frais d'expertise amiable ou judiciaire ainsi que les frais de justice dont l'avance vous serait demandée, dans la limite du plafond fixé à l'article 8.
- Notre intervention s'arrête cependant à la constatation sans équivoque de l'insolvabilité du débiteur.
- En tout état de cause, le montant maximum cumulé qui peut être pris en charge pour un même litige, toutes procédures confondues, **est fixé à 8 000 euros TTC.**

b) Ce que nous ne prenons pas en charge :

- les frais engagés à l'initiative du bénéficiaire pour l'obtention de constats d'huissiers ou d'expertises amiables, ou de toute autres pièces justificatives à titre de preuves nécessaires à la gestion du dossier et la rédaction d'actes;
- les amendes civiles ou pénales et les consignations destinées à en garantir le paiement ;
- les sommes mises à la charge du bénéficiaire en vertu d'une décision de justice ou d'une transaction au titre du principal et de ses accessoires;
- les frais et dépens, notamment ceux avancés par le contradicteur et mis à la charge du bénéficiaire par une décision de justice (articles 695 et 700 du CPC, 475-1 du CPP...);
- les honoraires de résultat, c'est-à-dire ceux calculés en fonction du résultat obtenu, quel que soit le mandataire;
- les droits proportionnels sollicités par un huissier de justice auprès du bénéficiaire créancier en vertu de l'arrêté du 26 février 2016 fixant les tarifs réglementés des huissiers de justice.

Protection juridique

8. Plafond de prise en charge (montants TTC)

Les montants sont cumulables et représentent le maximum des engagements par intervention ou juridiction :

PLAFONDS DE PRISE EN CHARGE			
	Plafonds		
Recours ami	able sans procédure	140 €	
Transaction a	ayant abouti	309 €	
Expertise am	iable	112 €	
Assistance à le expertise judie		360,50 €	
Démarche au	parquet (forfait)	118,50 €	
Médiation cor	nventionnelle ou judiciaire	515 €	
Référé, Reque en état	ête, Ordonnance du juge de la mise	618 €	
Tribunal	ounal sans constitution de Partie Civile		
de police	avec constitution de Partie Civile	824 €	
	sans constitution de Partie Civile	721 €	
Tribunal	avec constitution de Partie Civile	824 €	
correctionne	Procédure de comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité (assuré victime)	297 €	
Tribunal d'Inst	772,50 €		
Tribunal de Gi Commerce	1 030 €		
Cour d'appel	1 030 €		
Recours deva d'Appel	515 €		
Autres juridict	1 030 €		
Cour de Cass	1 751 €		

Juridictions étrangères : le plafond applicable est celui de la juridiction française équivalente. A défaut, celui de la juridiction non visée expressément par niveau d'instance.

PLAFONDS, SEUIL D'INTERVENTION				
Plafond maximum de prise en charge TTC par litige : Dont plafond pour : - Démarches amiables - Expertise judiciaire	8 000 € 561 € 2 060 €			
Seuil d'intervention	450 €			

9. Autres dispositions

a) Subrogation

Nous sommes subrogés dans les conditions prévues à l'article L112-12 du Code des assurances dans les droits et actions du bénéficiaire contre les tiers en remboursement des frais et honoraires, y compris les frais d'expertise et les frais irrépétibles (art. 700 du Code de Procédure Civile ou 475.1 du Code de Procédure Pénale ou L761-1 du Code de Justice Administrative), que nous avons pris en charge. Toutefois, le bénéficiaire est remboursé en priorité à raison des sommes que nous n'avons pas prises en charge et que le bénéficiaire a acquittées respectivement au titre des dépens et des frais irrépétibles sous réserve de la justification de leur paiement.

b) Indexation

Les différents montants mentionnés dans le contrat (seuil minimum d'intervention judiciaire, plafond de garantie et plafond de prise en charge) sont indexés, chaque année, sur l'indice mensuel des prix classification « Prestations administratives et privées diverses » publié par l'INSEE.

La modification est proportionnelle à la variation constatée entre l'indice de référence au 1er janvier 2012 et l'indice d'échéance. Le plafond applicable est celui en vigueur au jour de la déclaration de sinistre.

En cas de suppression de l'indice par l'INSEE, l'indexation se fera sur l'indice de substitution ou un indice équivalent.

La convention d'assistance est souscrite auprès de FRAGONARD ASSURANCES (S.A. au capital de 37 207 660 EUR – 479 065 351 RCS Paris – Entreprise régie par le Code des Assurances – Siège social : 2 rue Fragonard 75017 Paris). Les prestations sont mises en œuvre par AWP France SAS – SAS au capital de 7 584 076,86 EUR – 490 381 753 RCS Bobigny – 7, rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen – Société de courtage d'assurances – Inscription ORIAS 07 026 669 – http://www.orias.fr/ désignée sous le nom commercial « MONDIAL ASSISTANCE ».

I. DÉFINITIONS ET VALIDITÉ

ACCIDENT

Tout dommage provenant d'un événement soudain, imprévu et involontaire.

ACCIDENT CORPOREL

Toute lésion corporelle provenant de l'action violente, soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

Les intoxications alimentaires sont assimilées à des accidents. Il est précisé que la survenance brutale d'une maladie (accident vasculaire cérébral, infarctus du myocarde, ruptures d'anévrisme, épilepsie, hémorragie cérébrale, ...) ne peut être assimilée à un accident.

BÉNÉFICIAIRE

- Personne physique ayant souscrit un contrat d'assurance automobile «véhicule de collection» pour son propre compte ou pour le compte de laquelle le contrat d'assurance automobile a été souscrit par un tiers.
- Son conjoint ou concubin ou la personne avec laquelle elle a conclu un PACS.
- Leurs enfants à charge fiscalement.
- Le conducteur et les passagers transportés à titre gratuit dans le véhicule bénéficiaire au moment de l'événement couvert par l'assistance automobile.

Le nombre de bénéficiaires ne pourra excéder celui prévu sur la carte grise du véhicule. Les auto-stoppeurs ne bénéficient pas des prestations d'assistance.

CREVAISON

Dégonflement, éclatement ou déchirement des pneumatiques ayant pour conséquence le contact indirect de la jante avec le sol et entraînant l'immobilisation du véhicule et l'impossibilité de poursuivre le trajet.

DOMICILE

Lieu de résidence principale situé en France métropolitaine.

FRAIS D'HÉBERGEMENT

Frais supplémentaires d'hôtels consécutifs à un événement garanti, à l'exclusion de tous frais de restauration et de boisson.

FRAIS DE SECOURS

Frais de transport après accident (alors que vous êtes localisé) depuis le point où survient l'accident jusqu'à l'hôpital le plus proche.

FRAIS FUNÉRAIRES

Frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins

de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement et de cercueil du modèle le plus simple, nécessaires au transport et conformes à la législation locale, à l'exclusion des frais d'inhumation, de crémation d'embaumement et de cérémonie.

FRAIS MÉDICAUX

Frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'hospitalisation prescrits médicalement, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une pathologie.

FRANCHISE

Les prestations sont accordées :

- en cas de panne survenant à plus de 1 km du domicile,
- dès le domicile en cas d'accident.

La distance depuis le domicile est évaluée sur la base de l'itinéraire le plus court calculé par VIAMICHELIN.

HOSPITALISATION IMPRÉVUE

Tout séjour dans un établissement de soins privé ou public ou toute hospitalisation à domicile, consécutifs à un accident ou une maladie, prescrite en urgence par un médecin, à l'exclusion des hospitalisations de jour et des hospitalisations planifiées.

Mondial Assistance France se réserve le droit de demander un bulletin confirmant l'hospitalisation avant de mettre en œuvre les prestations d'assistance.

IMMOBILISATION IMPRÉVUE

Toute incapacité physique à se déplacer survenant inopinément et consécutive à un accident ou à une maladie, constatée par un médecin et nécessitant le repos au domicile prescrit par un médecin.

Mondial Assistance France se réserve le droit de demander un certificat médical ou un arrêt de travail confirmant l'immobilisation au domicile avant de mettre en œuvre les prestations d'assistance.

MALADIE

Maladie : altération de l'état de santé médicalement constatée. Maladie chronique : maladie qui évolue lentement et se prolonge.

Maladie grave : maladie mettant en jeu le pronostic vital à court terme (soit dans un délai d'une semaine).

MEDECIN

Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine légalement reconnu dans le pays où elle exerce habituellement son activité professionnelle.

PANNE

Arrêt ou absence de fonctionnement d'un ou de plusieurs organes du véhicule dont l'origine n'est pas un défaut d'entretien.

PANNE OU ERREUR DE CARBURANT

Pannes de carburant (y compris le gel du gazole) ou erreurs de carburant ayant pour effet d'immobiliser le véhicule sur le lieu de l'incident et de nécessiter un dépannage ou un remorquage dans un garage qualifié pour y effectuer les réparations nécessaires.

PERTE OU VOL DE CLÉS

Toute clé perdue, volée ou cassée dans la serrure du véhicule.

RISQUES COUVERTS

- l'accident, ainsi que leurs conséquences pour les passagers,
- la panne (franchise 1km),
- la crevaison sur le véhicule.
- la panne ou l'erreur de carburant,
- la perte, la casse, la défaillance, le vol ou l'enfermement des clés ou carte de démarrage.

VALIDITÉ TERRITORIALE

France métropolitaine et dans tous les pays non rayés figurant sur la Carte internationale d'assurance (carte Verte).

VÉHICULE BÉNÉFICIAIRE

Le véhicule garanti par le contrat d'assurance automobile « véhicule de collection » :

- d'un poids total en charge inférieur à 3500 kg,
- immatriculé en France,
- non utilisé même à titre occasionnel pour le transport onéreux de voyageurs ou de marchandises.

TRANSPORT DE PERSONNES

En dehors des rapatriements ou transports sanitaires, et sauf mention contraire, les transports organisés dans le cadre de la présente convention s'effectuent par le moyen le plus approprié.

DURÉE DE VALIDITÉ

Les prestations d'assistance sont accordées exclusivement pendant la durée de validité du contrat d'assurance automobile.

II. PRESTATION D'ASSISTANCE

1. ASSISTANCE AUX VÉHICULES

1.1. ASSISTANCE EN CAS DE PANNE (FRANCHISE 1 KM), ACCIDENT

Selon les besoins au moment de l'événement, Mondial Assistance France organise et prend en charge :

- <u>Le dépannage sur place</u> ou le remorquage du véhicule, jusqu'à l'atelier qualifié le plus proche, dans la limite de 460 euros TTC.
- Sur autoroute et voies concédées, les frais avancés par le bénéficiaire sont remboursés dans la même limite.
- <u>La mise à disposition d'un taxi</u> en cas d'accident, incendie, panne, vol, tentative de vol, perte ou vol des clés du véhicule, pour effectuer un déplacement urgent dans la limite de 80 euros TTC si le véhicule n'est plus roulant.
- <u>Le retour des passagers au domicile</u> ou leur transport jusqu'au lieu de villégiature en cas d'immobilisation de plus de 24 heures, dans la limite des frais qu'aurait engagés Mondial Assistance France pour le retour au domicile.

Cette prestation ne peut se cumuler avec l'hébergement à l'hôtel.

• L'hébergement des bénéficiaires à l'hôtel

Si le véhicule ne peut être réparé dans la journée et si le domicile du bénéficiaire se trouve à plus de 50 Kms, dans la limite de 50 euros TTC par nuit et par bénéficiaire, et dans la limite totale de 3 nuitées. Cette prestation ne peut se cumuler avec le retour au domicile, le transport jusqu'au lieu de destination prévue.

 Voyage d'une personne pour récupérer le véhicule réparé si le conducteur et les passagers ont été ramenés à leur domicile ou acheminés jusqu'au lieu de villégiature.

1.2. ASSISTANCE EN CAS DE CREVAISON, ERREUR OU GEL DE CARBURANT

En France ou à l'étranger, Mondial Assistance France organise et prend en charge :

• Le dépannage sur place ou le remorquage

Du véhicule jusqu'à l'atelier qualifié le plus proche, dans la limite de 160 euros TTC.

Sur autoroute et voies concédées, les frais avancés par le bénéficiaire sont remboursés dans la même limite.

Les frais de réparation du ou des pneus, et de carburant restent à la charge du bénéficiaire.

1.3. ASSISTANCE EN CAS DE PERTE, CASSE OU DÉFAILLANCE, VOL OU ENFERMEMENT DES CLÉS DANS LE VÉHICULE

En France ou à l'étranger, Mondial Assistance France organise et prend en charge :

• Soit l'ouverture du véhicule sur place

Sur demande exprès du bénéficiaire, et / ou, si le véhicule ne peut être ouvert sur place, le remorquage du véhicule jusqu'à l'atelier qualifié le plus proche, dans la limite totale de 160 euros TTC. Les dégradations volontaires ou non, effectuées sous la responsabilité du bénéficiaire restent à sa charge.

Sur autoroute et voies concédées, les frais avancés par le bénéficiaire sont remboursés dans la même limite.

Toutefois, si les clés sont restées à l'intérieur du véhicule et que celui-ci est fermé, Mondial Assistance France ne prendra en charge que le déplacement du dépanneur. Les frais relatifs à la récupération des clés (serrures endommagées, vitres brisées...) sont à la charge du bénéficiaire.

• Soit la mise à disposition d'un taxi

Pour aller chercher un double des clefs si celles-ci se trouvent dans un rayon de 50 Kms du lieu d'immobilisation du véhicule.

• <u>Soit la récupération et l'expédition d'un double des clés</u> Par un prestataire de Mondial Assistance France, à condition que le prestataire puisse les récupérer aisément.

2. ASSISTANCE AUX PERSONNES LIÉE À L'USAGE DU VÉHICULE

Allo Information

Sur simple appel téléphonique, du lundi au samedi hors jours fériés, Mondial Assistance France communique au bénéficiaire, les renseignements dont il a besoin dans les domaines ci-après:

Santé

- Informations médicales de la vie courante (les vaccins, les médicaments, les médicaments génériques, la prévention...).
- Les structures sanitaires (hôpitaux et cliniques, centres antipoisons, services « grands brûlés »...) : leurs coordonnées, leurs spécialités.
- Informations médicales préliminaires à un voyage (risques sanitaires et prévention, vaccinations...).

• Formalités administratives

- Démarches administratives à entreprendre pour déclarer un accident : déclaration à la police, déclaration à l'assurance, déclaration à la Sécurité sociale.

- Formalités administratives et services publics.
- Juridique
 - Comment porter plainte ?
 - À qui s'adresser en cas de litige ?

2.1. ASSISTANCE EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT EN DÉPLACEMENT

Rapatriement ou transport sanitaire

Si l'état du bénéficiaire nécessite des soins médicaux ou examens spécifiques ne pouvant être réalisés sur place, Mondial Assistance France organise et prend en charge, après avis de son médecin :

• Le transport sanitaire ou le rapatriement

du bénéficiaire vers le centre hospitalier le mieux adapté (soit dans le pays, soit en France métropolitaine) par les moyens les plus appropriés (avion sanitaire, avion de ligne régulière, train, bateau, ambulance).

Lorsque l'hospitalisation n'a pas pu se faire à proximité du domicile, le transfert vers un hôpital plus proche est pris en charge dès que l'état du bénéficiaire le permet. Dans le cas où l'hospitalisation à l'arrivée n'est pas indispensable, le transport est assuré jusqu'au domicile du bénéficiaire.

IMPORTANT:

Les décisions sont prises en considération du seul intérêt médical du bénéficiaire.

Les médecins de Mondial Assistance France se mettent en rapport avec les structures médicales sur place et, si nécessaire, avec le médecin traitant habituel du bénéficiaire, afin de réunir les informations permettant de prendre les décisions les mieux adaptées à son état de santé.

Le rapatriement du bénéficiaire est décidé et géré par un personnel médical titulaire d'un diplôme légalement reconnu dans le pays où ce personnel médical exerce habituellement son activité professionnelle.

Si le bénéficiaire refuse de suivre les décisions prises par le service médical de Mondial Assistance France, il décharge Mondial Assistance France de toute responsabilité par rapport aux conséquences d'une telle initiative et perd tout droit à prestation et indemnisation de Mondial Assistance France.

Par ailleurs, Mondial Assistance France ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

- <u>Le transport d'une personne accompagnant le bénéficiaire</u> lors de son transport sanitaire, si l'état du bénéficiaire le justifie et s'il n'y a pas de contre-indication.
- Communication avec votre famille
 Si le bénéficiaire ne peut plus communiquer avec sa famille, dans la mesure où le bénéficiaire réussit à joindre Mondial Assistance France, nous transmettons les messages urgents.

Hospitalisation imprévue ou immobilisation imprévue sur place

Si le bénéficiaire est hospitalisé ou immobilisé sur place pour plus de 10 (dix) jours parce que son état ne justifie pas un rapatriement ou un transport sanitaire immédiat, mais l'empêche d'entreprendre le retour à la date initialement prévue, Mondial Assistance France organise et prend en charge, après avis de son médecin :

- <u>Le séjour à l'hôtel d'une personne restée au chevet du bénéficiaire</u> dans la limite de 50 euros TTC par nuit avec un maximum de 500 euros TTC.
 - Le retour de cette personne est ensuite organisé et pris en charge si elle ne peut utiliser les moyens initialement prévus.
- <u>La présence d'un proche au chevet du bénéficiaire</u> transport aller et retour d'un proche ou d'une personne désignée par le bénéficiaire, résidant en France Métropolitaine si aucun des passagers sur place ne peut rester.
- Le séjour à l'hôtel de la personne désignée au paragraphe « Présence d'un proche au chevet du bénéficiaire » dans la limite de 50 euros TTC par nuit, avec un maximum 500 euros TTC. Cette prestation n'est accordée que si l'acheminement de ladite personne a été organisé préalablement dans les conditions définies au paragraphe « Présence d'un proche au chevet du bénéficiaire ».
- <u>Le retour au domicile du bénéficiaire</u> dès que son état le permet, si le bénéficiaire a dû prolonger son séjour sur place et qu'il ne peut rentrer par les moyens initialement prévus.

Frais médicaux, chirurgicaux, d'hospitalisation engagés à l'étranger

Lorsque le bénéficiaire malade ou accidenté à l'étranger a engagé des frais médicaux ou n'est pas en mesure de régler sur place les sommes qui lui sont réclamées pour les soins reçus à la suite d'un événement couvert par la présente convention d'assistance, Mondial Assistance France propose :

• <u>La prise en charge complémentaire des frais médicaux, chirurgicaux ou d'hospitalisation</u>

La prise en charge de Mondial Assistance France vient en complément des remboursements obtenus par le bénéficiaire ou ses ayants droit auprès des organismes de sécurité sociale, d'assurance maladie complémentaire ou de prévoyance auxquels le bénéficiaire est affilié.

Les remboursements effectués par Mondial Assistance France ne peuvent être inférieurs à 15 euros TTC et sont limités à 6 100 euros TTC par événement couvert par la présente convention d'assistance. Le remboursement des soins dentaires est quant à lui limité à 76 euros TTC.

Les demandes de prise en charge complémentaire doivent obligatoirement être accompagnées des décomptes originaux des remboursements obtenus auprès des organismes d'assurance maladie.

Ne donnent pas lieu à prise en charge complémentaire :

- les frais de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles, esthétiques ou autres,
- les frais engagés en France métropolitaine et dans les Départements d'Outre-Mer, qu'ils soient consécutifs ou non à un accident ou une maladie survenu en France ou à l'étranger,
- les frais de rééducation, de cure thermale ou de séjour en maison de repos.
- <u>L'avance des frais chirurgicaux ou d'hospitalisation à l'étranger</u>
 Mondial Assistance France garantit le paiement des frais
 chirurgicaux ou d'hospitalisation à l'étranger directement
 auprès de l'établissement de soin où le bénéficiaire a été
 admis. Les factures sont alors adressées à Mondial Assistance
 France qui en assure le règlement.

Pour bénéficier de cette prestation, le bénéficiaire ou un de ses proches dépose, au moment de la demande, auprès de

Mondial Assistance France ou de l'un de ses correspondants désigné, un chèque de paiement du montant à garantir.

Le chèque de paiement est encaissé par Mondial Assistance France au plus tôt 2 (deux) mois après la date à laquelle l'avance a été faite.

Mondial Assistance France s'engage à reverser à l'émetteur du chèque la différence dans le mois qui suit le règlement des factures à l'établissement de soins.

Dans tous les cas, il n'est pas effectué de remboursement de moins de 15 euros TTC par dossier.

2.2. ASSISTANCE EN CAS DE RAPATRIEMENT OU DU TRANSPORT SANITAIRE DU BÉNÉFICIAIRE ET SI SON ABSENCE REND IMPOSSIBLE LE RETOUR DES PASSAGERS VOYAGEANT AVEC LUI

Lorsqu'un bénéficiaire a fait l'objet d'un rapatriement ou d'un transport sanitaire et que son absence rend impossible le retour des autres passagers voyageant avec lui, Mondial Assistance France organise et prend en charge :

- <u>Le voyage d'un conducteur désigné</u> pour ramener le véhicule et les autres passagers lorsque le voyage s'effectuait en voiture et qu'aucun des passagers présents ne peut conduire le véhicule.
- <u>Le transport au domicile</u> des autres personnes si l'absence du bénéficiaire les empêche de rejoindre leur domicile par les moyens initialement prévus.
- <u>Le transport au domicile des enfants de moins de 15 ans</u> avec accompagnement si nécessaire si personne n'est en mesure de s'occuper d'eux.
- Présence d'un proche pour garder les enfants de moins de 15 ans ou les ascendants fiscalement à charge
 - Transport aller et retour d'un proche, résidant en France métropolitaine, qui vient à son chevet.
 - Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « Transfert des enfants ou petits-enfants chez un proche ».
- Transfert des enfants de moins de 15 ans ou des ascendants fiscalement à charge

Transport aller et retour jusque chez un proche, résidant en France métropolitaine, avec si nécessaire, prise en charge de l'accompagnement par un proche ou un correspondant de Mondial Assistance France.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « Présence d'un proche au chevet du bénéficiaire ».

2.3. EN CAS DE DÉCÈS EN VOYAGE A L'ÉTRANGER

Mondial Assistance France organise et prend en charge, selon les besoins :

Rapatriement de corps ou inhumation sur place

- <u>Le transport du corps</u> depuis le lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation en France métropolitaine.
- <u>Les frais annexes nécessaires à ce transport</u> y compris le coût d'un cercueil de modèle simple, dans la limite de 1525 euros TTC.

Les frais d'accessoires de cérémonie, d'inhumation ou de crémation restent à la charge de la famille.

2.4. ASSISTANCE EN CAS DE RETOUR PRÉMATURÉ

Mondial Assistance France organise et prend en charge, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour le retour du

bénéficiaire à son domicile ne peuvent pas être utilisés :

- <u>Soit le retour au domicile</u> du bénéficiaire en train 2^e classe ou en avion classe éco.
- <u>Soit le transport aller/retour d'un bénéficiaire</u> Cette prestation est accessible dans les cas suivants :
 - en cas de maladie ou d'accident, entraînant une hospitalisation d'urgence, débutant pendant la durée du voyage du bénéficiaire et engageant le pronostic vital selon avis du service médical de Mondial Assistance France, du conjoint de droit ou de fait du bénéficiaire, de l'un de ses ascendants, descendants, frères, sœurs, de son tuteur légal, de la personne placée sous sa tutelle, ne participant pas au voyage;
 - afin d'assister aux obsèques, suite au décès du conjoint de droit ou de fait du bénéficiaire, de l'un de ses ascendants, descendants, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, beaux-pères, belles-mères, de son tuteur légal, de la personne placée sous sa tutelle, ne participant pas au voyage;
 - en cas de dommages matériels consécutifs à un cambriolage, un incendie, un dégât des eaux ou un événement climatique, rendant votre présence sur place indispensable pour la mise en œuvre de mesures conservatoires et des démarches administratives, et atteignant à plus de 50 % :
 - la résidence principale ou secondaire du bénéficiaire,
 - son exploitation agricole,
 - ses locaux professionnels s'il est artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou s'il exerce une profession libérale.

III. DISPOSITIONS GÉNÉRALES POUR L'ASSISTANCE

Mondial Assistance France ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. Le bénéficiaire ou ses proches doivent, en cas d'urgence, prendre contact directement et en priorité avec les services locaux de secours d'urgence.

Elle ne sera pas tenue responsable de manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que guerre civile ou étrangère, révolutions, mouvements populaires, émeutes, grèves, saisies contraintes par la force publique, interdictions officielles, pirateries, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques graves et les événements imprévisibles d'origine naturelle.

Elle s'efforcera néanmoins de tout mettre en œuvre pour venir en aide au bénéficiaire.

Elle ne sera pas tenue d'intervenir dans les cas où le bénéficiaire aurait commis de façon volontaire, des infractions à la législation en vigueur dans les pays qu'il traverse.

Elle ne sera pas tenue d'intervenir dans les cas de dommages provoqués intentionnellement par le bénéficiaire ou de dommages résultant de sa participation à un crime, un délit ou une rixe, sauf cas de légitime défense.

Mondial Assistance France se réserve le droit de demander, préalablement à la mise en œuvre des prestations, tous actes, pièces, factures, etc., de nature à établir la matérialité de l'événement ouvrant droit au bénéfice des prestations de la présente convention.

Par le seul fait qu'il réclame le bénéfice d'une assistance, le demandeur s'engage à fournir les justificatifs appropriés à Mondial Assistance France, soit concurremment à la demande écrite, soit dans les 5 jours suivant l'appel, sauf cas fortuit ou de force majeure.

Mondial Assistance France ne peut répondre des manquements ou contretemps qui résulteraient du non-respect par le bénéficiaire des dispositions qui précèdent et serait en droit de réclamer au bénéficiaire le remboursement des frais exposés. L'organisation par le bénéficiaire ou par son entourage de l'une des assistances énoncées dans la présente convention ne peut donner lieu à remboursement que si Mondial Assistance France a été prévenue et a donné son accord exprès.

Dans ce cas, les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs originaux, dans la limite de ceux que Mondial Assistance France aurait engagés pour organiser le service.

Les événements survenus du fait d'un défaut d'entretien du véhicule ou de la participation du bénéficiaire en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matchs, rallyes (hors participation à des manifestations à caractère touristique ou de groupement de véhicules d'époque) ou à leurs essais préparatoires sont exclus.

- Conditions applicables aux interventions liées au véhicule Mondial Assistance France peut être amenée à demander au bénéficiaire de présenter la photocopie de la facture de réparation justifiant du temps d'immobilisation et de main d'œuvre sur le véhicule ou, en cas de vol du véhicule, la déclaration de vol faite auprès des autorités compétentes. La responsabilité de Mondial Assistance France ne saurait être engagée en cas de détérioration ou vol d'objets personnels, de marchandises ou d'accessoires commis sur ou dans le véhicule, que ce dernier soit immobilisé ou en cours de remorquage, de transport, retour ou rapatriement, ou convoyage.
- <u>Conditions applicables aux services de renseignement téléphonique</u>

En aucun cas les renseignements communiqués ne feront l'objet d'une confirmation écrite.

Les informations fournies par Mondial Assistance France sont des renseignements à caractère documentaire. Mondial Assistance France s'interdit toute consultation, diagnostic ou prescription médicale, et n'est pas tenue de répondre aux questions concernant des jeux et des concours.

La responsabilité de Mondial Assistance France ne pourra en aucun cas être recherchée dans le cas d'une mauvaise utilisation ou interprétation inexacte du ou des renseignements qui auront été communiqués.

Certaines demandes peuvent nécessiter des recherches. Mondial Assistance France s'engage alors à répondre dans un délai de 2 (deux) jours ouvrés.

• Conditions applicables au transport

Lorsque Mondial Assistance France organise et prend en charge un transport au titre de la présente convention, celui-ci s'effectue en train, avion ou taxi selon les conditions prévues et la décision de Mondial Assistance France. Mondial Assistance France devient alors propriétaire des billets initiaux et le bénéficiaire s'engage à les restituer ou à en rembourser le montant dont il aurait pu obtenir le remboursement auprès de l'organisme émetteur de ces titres de transport. Lorsque

le bénéficiaire ne détient pas initialement de billet retour, Mondial Assistance France demande le remboursement des frais que le bénéficiaire aurait exposé, en tout état de cause, pour son retour, sur la base de billets de train 1^{re} classe et/ ou d'avion en classe touriste, à la période de votre retour anticipé, avec la compagnie qui avait acheminé le bénéficiaire à l'aller.

Exclusions générales:

Sont exclus:

- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les affections bénignes ne justifiant pas une immobilisation au domicile,
- les conséquences de l'usage de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement et de l'usage abusif d'alcool,
- les conséquences des actes intentionnels et/ou dolosifs du Bénéficiaire et ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou une rixe, sauf le cas de légitime défense,
- · les conséquences de tentative de suicide,
- les conséquences :
 - des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
 - de l'exposition à des agents biologiques infectants,
 - de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat.
 - de l'exposition à des agents incapacitants,
 - de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales du pays où le bénéficiaire séjourne ou des autorités sanitaires nationales du pays de destination du rapatriement ou du transport sanitaire,
- les événements survenus de la pratique de sports dangereux (raids, trekkings, escalades...) ou de la participation du bénéficiaire en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matchs, concours, rallyes ou à leurs essais préparatoires sont exclus, ainsi que l'organisation et la prise en charge de tous frais de recherche.

Exclusions applicables aux prestations «Assistance rapatriement»

Sont également exclus :

- les frais engagés sans l'accord préalable de notre service Assistance;
- les conséquences des maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue ou d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire, dans les 6 mois précédant la demande d'assistance;
- les conséquences d'une affection en cours de traitement, non consolidée pour laquelle vous êtes en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au

cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement :

- les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récidives) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement précédent ;
- les conséquences des affections, accidents ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place ;
- les complications de grossesse au-delà de la 28° semaine et, dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences;
- les conséquences :
 - des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
 - de l'exposition à des agents biologiques infectants,
 - de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat.
 - de l'exposition à des agents incapacitants,
 - de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays où vous séjournez;
- la participation à tout sport exercé à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires;
- l'inobservation d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;
- les conséquences d'un accident survenu lors de la pratique d'un sport aérien (y compris, delta-plane, parapente, planeur) ou de l'un des sports suivants : skeleton, bobsleigh, saut à ski, alpinisme avec passage en cordée, varappe, plongée sous-marine avec appareil autonome, spéléologie, saut à l'élastique, parachutisme;
- les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que les frais de restauration et toute dépense pour laquelle le bénéficiaire ne produit pas de justificatif.

<u>Au titre de la garantie «Frais médicaux et d'hospitalisation d'urgence à l'étranger »</u>

Sont également exclus :

- les frais de cure thermale, d'héliothérapie, d'amaigrissement, de rajeunissement et de toute cure de «confort» ou de traitement esthétique, les frais de kinésithérapeute;
- les frais d'implant, de prothèse, d'appareillage et d'optique ;
- les frais de vaccination ;
- les frais résultant de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale ;
- les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.

Mise en œuvre des prestations

Toute demande de mise en œuvre de l'une des prestations de la présente convention doit obligatoirement être formulée directement par le bénéficiaire auprès de Mondial Assistance France au moyen de la ligne téléphonique :

- Depuis la France: 02 43 80 20 80
- Depuis l'étranger : +33 2 43 80 20 80 accessible 24 h sur 24, 7 jours sur 7, en indiquant :
- le nom et le n° du contrat souscrit,
- le nom et le prénom du bénéficiaire,
- le nom de la prestation souhaitée,
- le numéro de téléphone où le bénéficiaire peut être joint.

Les prestations qui n'ont pas été demandées préalablement et qui n'ont pas été organisées par nos services, ne donnent pas droit à remboursement ni à indemnité compensatoire.

MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Lorsqu'un bénéficiaire est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

En cas de désaccord, le bénéficiaire peut adresser une réclamation à l'adresse suivante :

AWP France SAS

Service Traitement des Réclamations TSA 70002 – 93488 Saint Ouen Cedex

Un accusé de réception parviendra au bénéficiaire dans les dix (10) jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.

Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les deux (2) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont l'assureur le tiendrait informé.

Si le désaccord persiste, après la réponse de Fragonard Assurances ayant procédé à un dernier examen de sa demande épuisant les voies de recours internes, le Bénéficiaire peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'Assurance http://www.mediation-assurance.org

LMA - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09

Fragonard Assurances, entreprise adhérente de la LMA propose un dispositif permettant aux Bénéficiaires ainsi qu'aux tiers de bénéficier d'une procédure de médiation pour le règlement de leurs litiges. Ce dispositif est défini par la Charte de la Médiation de l'Assurance.

PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Le traitement de données à caractère personnel est régi par la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 et le Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

1. Responsable du traitement des données

Fragonard Assurances et AWP France SAS (« Nous », « Notre ») sont responsables du traitement de données à caractère

personnel, tels que définis par la législation et la réglementation applicables en matière de protection des données.

2. Données collectées

Les différents types de données personnelles sont collectés et traités conformément à ce qui suit :

 les données relatives à l'identification des personnes parties, intéressées ou intervenantes au contrat

et

 toute autre donnée nécessaire à la passation et/ou l'exécution du contrat.

Dans ce cadre, les « données personnelles sensibles » pourront être collectées et traitées.

3. Collecte et traitement de données

Les données personnelles transmises par le Bénéficiaire et celles que Nous recevons de tiers (comme expliqué plus bas), sont collectées et traitées pour un certain nombre de finalités et sous réserve de son consentement exprès, à moins que ce dernier ne soit pas exigé par les lois et réglementations applicables, comme indiqué dans le tableau ci-après :

Finalité	Consentement exprès ?
Administration du contrat d'assurance (ex. : devis, souscription, traitement des réclamations)	Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où les données personnelles doivent être traitées dans le cadre de la souscription du contrat d'assurance et/ou du traitement de la réclamation, le consentement exprès du Bénéficiaire, ne sera pas sollicité.
Gestion du recouvrement de créances	Non
Prévention et détection de la fraude	Non
Respect de toute obligation légale (obligations fiscales, comptables et administratives)	Non
Redistribution des risques par la réassurance et la coassurance	Non

Comme mentionné plus haut, pour les finalités énumérées précédemment, les données personnelles traitées sont reçues du partenaire commercial **SERENIS ASSURANCES.**

Concernant les finalités mentionnées précédemment pour lesquelles Nous avons indiqué que le consentement exprès du Bénéficiaire n'est pas requis ou dans les cas où Nous aurions besoin de ses données personnelles dans le cadre de la souscription du contrat d'assurance et/ou de la gestion de sinistre, ses données personnelles sont traitées sur la base de nos intérêts légitimes et/ou conformément à nos obligations légales.

Les données personnelles du Bénéficiaire seront nécessaires pour tout achat de produits et services. Si le Bénéficiaire ne souhaite pas Nous fournir ces données, Nous ne serons pas en mesure de garantir l'accès aux produits et services demandés ou susceptibles de l'intéresser, ou encore de lui proposer des offres adaptées à ses exigences spécifiques.

4. Accès aux données

Dans le cadre des finalités énoncées, les données personnelles du Bénéficiaire pourront être divulguées aux parties suivantes agissant en tant que :

- tiers, responsables du traitement des données : organismes du secteur public, autres sociétés du groupe, réassureurs ;
- préposés au traitement des données, opérant sous la responsabilité de Fragonard Assurances : autres sociétés du groupe, consultants techniques, experts, avocats, experts en sinistres, réparateurs, prestataires, médecins et sociétés de services délégataires de nos opérations (réclamations, informatique, services postaux, gestion de documents).

En définitive, les données personnelles du Bénéficiaire pourront être partagées dans les cas suivants :

- dans les cas envisagés ou réels de réorganisation, fusion, vente, co-entreprise, cession, transfert ou autre disposition de tout ou partie de l'activité de Fragonard Assurances, de ses actifs ou de ses titres (notamment dans le cadre de procédures en insolvabilité ou autres procédures similaires); et
- afin de se conformer à toute obligation légale, y compris aux obligations résultant des décisions du médiateur dans le cas où le Bénéficiaire présenterait une réclamation concernant l'un des produits ou services de Fragonard Assurances.

5. Transfert des données

Les données personnelles du Bénéficiaire pourront être traitées aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'Union Européenne (UE) par les parties spécifiées dans la section 4, toujours sous réserve des restrictions contractuelles relatives à la confidentialité et à la sécurité, conformément à la législation et à la réglementation applicables en matière de protection des données. Les données personnelles ne sont pas divulguées à des parties non autorisées à les traiter

Chaque transfert des données personnelles en vue de leur traitement en dehors de l'UE par une autre société de notre groupe, sera effectué sur la base des règles internes d'entreprise approuvées par l'Autorité de régulation dont dépend le groupe, établissant des règles adéquates de protection des données personnelles et contraignant juridiquement l'ensemble des sociétés du groupe. Le Bénéficiaire peut prendre connaissance de ces règles internes d'entreprise et des pays concernés, en dehors de l'UE, en Nous contactant comme indiqué dans la section 8. Lorsque les règles internes d'entreprise ne s'appliquent pas, des mesures seront prises afin de garantir que le transfert des données personnelles hors UE soit effectué selon le niveau de protection adéquat, au même titre que s'il s'agissait d'un transfert à l'intérieur de l'UE. Le Bénéficiaire peut prendre connaissance des mesures de protection mises en œuvre pour ce type de transferts (clauses contractuelles types, par exemple) en Nous contactant comme indiqué plus bas.

6. Droits relatifs aux données personnelles

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, le Bénéficiaire a le droit :

 d'accéder à ses données personnelles et de connaître leur provenance, les objectifs et finalités du traitement de ces

données, les informations concernant le(s) responsables(s) du traitement des données, le(s) préposé(s) au traitement des données et les destinataires des données potentiellement divulguées ;

- de retirer son consentement à tout moment, dans les cas où celui-ci est requis pour le traitement de ses données personnelles;
- de mettre à jour ou de rectifier ses données personnelles afin qu'elles soient toujours exactes ;
- de supprimer ses données personnelles de nos systèmes si leur conservation n'est plus nécessaire dans le cadre des finalités indiquées précédemment;
- de restreindre le traitement de ses données personnelles dans certaines circonstances ;
- de s'opposer au traitement de ses données personnelles par nos services, ou de solliciter l'arrêt du traitement desdites données;
- d'obtenir ses données personnelles au format électronique, pour son usage personnel ou celui de son nouvel assureur ; et
- de déposer une plainte auprès de notre société et/ou de l'autorité de protection des données compétente.

Le Bénéficiaire peut exercer ces droits en Nous contactant comme indiqué plus bas.

7. Durée de conservation des données

Les données personnelles du Bénéficiaire sont conservées pour une durée de deux (2) ans à compter de la date de fin du contrat d'assurance ou selon les conditions spécifiques énoncées ci-après :

- en cas de sinistre deux (2) ans à compter du règlement du sinistre;
- en cas de sinistre avec dommages corporels dix (10) ans à compter du sinistre ;
- pour toute information sur les réclamations deux (2) ans à compter de la réception de la réclamation ;
- pour toute information sur le contrat deux (2) ans à compter de l'expiration, de la résiliation, ou de l'annulation.

Les durées spécifiques peuvent s'appliquer dans le cadre des obligations fiscales et comptables, conformément à la réglementation en vigueur.

Les données personnelles ne sont pas conservées plus longtemps que nécessaire. Elles seront conservées uniquement pour les finalités pour lesquelles elles auront été obtenues.

8. Contact

Pour toute question concernant l'utilisation des données personnelles, le Bénéficiaire peut Nous contacter par e-mail ou par courrier postal :

AWP France SAS

Département Protection des Données Personnelles

7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen

E-mail: informations-personnelles@votreassistance.fr

Dans le cadre de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, Nous nous réservons le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes conformément à la législation en vigueur.

9. Autorité de contrôle

L'organisme chargé du contrôle de AWP France SAS et de FRAGONARD ASSURANCES est l'Autorité de Contrôle Prudentiel sise 4 Place de Budapest CS92459 75436 Paris Cedex 09.

Annexe à l'article A112 du Code des assurances

Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « responsabilité civile » dans le temps

AVERTISSEMENT

La présente information vous est délivrée en application de l'article L112-2 du Code des assurances.

Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de responsabilité civile dans le temps.

COMPRENDRE LES TERMES

FAIT DOMMAGEABLE

Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

RÉCLAMATION

Mise en cause de votre responsabilité, soit par lettre adressée à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

PÉRIODE DE VALIDITÉ DE LA GARANTIE

Période comprise entre la date de prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

PÉRIODE SUBSÉQUENTE

Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Sa durée est précisée par le contrat. Elle ne peut être inférieure à cinq ans.

Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-vous au I. Sinon, reportez-vous au I et au II.

I. - LE CONTRAT GARANTIT VOTRE RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE

En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le fait dommageable. L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

II. - LE CONTRAT GARANTIT LA RESPONSABILITÉ CIVILE ENCOURUE DU FAIT D'UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le «fait dommageable» ou si elle l'est par « la réclamation ». Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre responsabilité civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable (cf. l).

Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières dérogent cependant à cette disposition ; c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

1. Comment fonctionne le mode de déclenchement « par le fait dommageable » ?

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

2. Comment fonctionne le mode de déclenchement « par la réclamation » ?

Quel que soit le cas, la garantie de l'assureur n'est pas due si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci.

2.1. Premier cas : la réclamation du tiers est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période de validité de la garantie souscrite.

L'assureur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

2.2. Second cas : la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période subséquente.

<u>Cas 2.2.1</u>: l'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque.

L'assureur apporte sa garantie.

<u>Cas 2.2.2</u> : l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque.

C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient. Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux assureurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

3. En cas de changement d'assureur

Si vous avez changé d'assureur et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'assureur qui vous indemnisera. Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel assureur pourra être valablement saisi. Reportez-vous aux cas types ci-dessous :

3.1. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par le fait dommageable

La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

3.2. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation

Votre ancien assureur devra traiter la réclamation si vous avez eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de

Annexe à l'article A112 du Code des assurances

votre nouvelle garantie. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation vous est adressée ou l'est à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent. Si vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie, c'est votre nouvel assureur qui accueillera votre réclamation.

3.3. L'ancienne garantie est déclenchée par le fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la réclamation sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que vous n'ayez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie.

Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

3.4. L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est déclenchée par le fait dommageable

Si le fait dommageable s'est produit avant la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation est adressée à l'assuré ou à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de la nouvelle garantie, c'est bien entendu l'assureur de cette dernière qui doit traiter la réclamation.

4. En cas de réclamations multiples relatives au même fait dommageable

Un même fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents tiers concernés. Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même assureur qui prend en charge l'ensemble des réclamations.

Si le fait dommageable s'est produit alors que votre contrat était déclenché sur la base du fait dommageable, c'est donc votre assureur à la date où le fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.

Si vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'assureur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation.

Dès lors que cet assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.

Informations légales

COMMUNICATION D'INFORMATIONS PAR VOIE ÉLECTRONIQUE

Si vous avez communiqué à votre interlocuteur habituel une adresse électronique ayant fait l'objet d'une vérification préalable par celui-ci, nous utiliserons cette adresse pour la poursuite de nos relations afin de vous adresser certaines informations ou documents relatifs à votre contrat. Vous disposez du droit de vous opposer, à tout moment, par tout moyen et sans frais, à l'utilisation d'un support durable autre que le papier et pouvez demander qu'un support papier soit utilisé de façon exclusive pour la poursuite de nos relations.

LOI APPLICABLE AU CONTRAT

La loi applicable au contrat et à la relation précontractuelle est la loi française, y compris les dispositions impératives applicables aux départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle et sous réserve, pour les risques situés dans la Principauté de Monaco, des dispositions impératives de la loi monégasque. Toute relation entre les parties se fait en langue française, ce que chaque partie accepte expressément.

RÉFÉRENCES AUX DISPOSITIONS LÉGISLA-TIVES ET RÉGLEMENTAIRES

Toutes les références à des dispositions législatives ou réglementaires contenues dans le présent document ou dans les documents auxquels il renvoie concernent des textes en vigueur au moment de leur rédaction. Dans l'hypothèse où les références de ces textes auraient été modifiées au moment de la souscription du contrat ou ultérieurement, les Parties conviennent qu'elles seront remplacées par celles des nouveaux textes de même contenu venant en substitution.

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

SERENIS ASSURANCES est placée sous le contrôle de :

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution 4 Place de Budapest CS92459, 75436 Paris Cedex 09

VOS DONNÉES PERSONNELLES

1. LE TRAITEMENT DE VOS DONNÉES PERSONNELLES

1.1. Pourquoi traitons-nous vos données personnelles?

La collecte et le traitement de vos données personnelles sont tout d'abord nécessaires à l'analyse de vos besoins en matière d'assurance, à l'évaluation des risques, à la tarification, à la mise en place, puis à l'exécution du contrat.

Certains traitements sont ensuite nécessaires au respect d'obligations légales, ce qui s'entend essentiellement de la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme ou, le cas échéant, la lutte contre l'évasion fiscale ou la gestion des contrats d'assurance vie non réclamés.

Un traitement est aussi effectué à des fins de lutte contre la fraude à l'assurance. Ce traitement est opéré dans l'intérêt légitime de l'assureur et de la protection de la communauté des assurés. Il est précisé qu'une fraude avérée pourra conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude et que cette inscription pourra bloquer toute entrée en relation contractuelle avec l'assureur pendant cinq ans.

Enfin, vos données peuvent être utilisées, avec votre accord, en vue de vous proposer des produits et services complémentaires.

1.2. A qui vos données peuvent-elles être transmises ?

Vos données personnelles peuvent être adressées à nos éventuels sous-traitants, prestataires, mandataires, réassureurs et coassureurs, fonds de garantie, organismes professionnels, autorités et organismes publics, en vue de la gestion et de l'exécution de votre contrat et de la délivrance des prestations et du respect d'obligations légales ou réglementaires.

La mise en œuvre des garanties du contrat peut nécessiter le recueil et le traitement des données techniques et historiques de votre véhicule par l'intermédiaire d'outils ou de bases de données appropriés, par les prestataires que nous avons mandatés.

Les données relatives à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et les données relatives à la lutte contre la fraude sont partagées avec les entités de notre groupe et les personnes concernées, dans le strict respect de la législation.

En cas de résiliation du contrat notamment, le contenu du relevé d'informations qui vous sera délivré conformément à la Loi et où figure votre identité ainsi que celle des éventuels conducteurs désignés au contrat, sera communiqué à un fichier central professionnel géré par l'Association pour la Gestion des Informations sur le Risque en Assurance : AGIRA, 1 rue Jules Lefebyre 75009 Paris.

Vos données d'identification, vos coordonnées et les informations permettant de mesurer votre appétence à de nouveaux produits pourront être mises à disposition des entités de notre groupe, ainsi qu'à nos sous-traitants, à des distributeurs externes et partenaires commerciaux en vue de vous proposer de nouveaux produits et services.

Vos données personnelles peuvent être traitées en dehors de l'Union européenne, mais uniquement pour les finalités décrites ci-dessus au 1.1. Si la législation de l'État de destination des données ne garantit pas un niveau de protection jugé comme équivalent par la Commission européenne à celui en vigueur dans l'Union, l'assureur exigera des garanties complémentaires conformément à ce qui est prévu par la réglementation en vigueur.

1.3. Quelles précautions prenons-nous pour traiter vos données de santé ?

Les données de santé sont traitées par du personnel spécialement sensibilisé à la confidentialité de ces données. Elles font l'objet d'une sécurité informatique renforcée.

1.4. Combien de temps vos données seront-elles conservées ?

En l'absence de conclusion de contrat vos données seront conservées pour une durée de 3 ans. Vos données seront conservées pour la durée du contrat, augmentée de la prescription liée à toutes les actions découlant directement ou indirectement de l'adhésion. En cas de sinistre ou de litige, la durée de conservation est prorogée aussi longtemps que cette situation nécessitera le recours aux informations personnelles vous concernant et jusqu'à écoulement de la prescription de toutes les actions y attachées. En tout état de cause, lorsqu'une obligation légale ou réglementaire nous impose de pouvoir disposer des informations personnelles vous concernant,

Informations légales

celles-ci pourront être conservées aussi longtemps que cette obligation s'impose à nous.

2. LES DROITS DONT VOUS DISPOSEZ

2.1. De quels droits disposez-vous?

Vous disposez, s'agissant de vos données personnelles, d'un droit d'accès, de mise à jour, de rectification, d'opposition pour motif légitime, de limitation et de portabilité. Vous pouvez en outre vous opposer, à tout moment et gratuitement, à l'utilisation de vos données à des fins de prospection commerciale.

2.2. Comment pouvez-vous les faire valoir?

Pour l'exercice de vos droits, il convient d'adresser une demande au Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante : 63 chemin Antoine Pardon 69814 TASSIN CEDEX.

2.3. En cas de difficulté

En cas de difficulté relative au traitement de vos informations personnelles, vous pouvez adresser votre réclamation à l'attention du Délégué à la Protection des Données de votre assureur à l'adresse suivante : 63 chemin Antoine Pardon 69814 TASSIN CEDEX.

En cas de difficulté persistante, vous pouvez porter votre demande auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) – 3 Place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07.

RÉCLAMATION

En cas de difficulté dans l'application ou l'interprétation du contrat, consultez d'abord votre interlocuteur habituel. Si sa réponse ne vous satisfait pas, vous pouvez adresser votre réclamation au :

Responsable des relations consommateurs SERENIS ASSURANCES 4 rue Frédéric-Guillaume Raiffeisen

4 rue Frederic-Guillaume Raiπeisen 67906 STRASBOURG CEDEX

Une réponse vous sera apportée dans le plus bref délai, lequel ne saurait excéder deux mois sauf circonstances exceptionnelles qui vous seraient alors exposées.

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

MÉDIATION

Dans l'éventualité d'une persistance de la difficulté ou du différend, le Médiateur de l'Assurance peut être saisi de la réclamation d'un particulier. Exerçant sa mission en toute indépendance, le Médiateur ne peut intervenir qu'après épuisement des procédures internes de règlement des litiges et réponse définitive de l'assureur et à la condition qu'aucune action contentieuse n'ait été engagée. Seuls les litiges opposant un particulier à l'assureur sont de la compétence du Médiateur. Après avoir instruit le dossier, le Médiateur rend un avis motivé dans les trois mois. Cet avis ne lie pas les parties. Pour de plus amples informations, nous vous invitons à consulter la Charte de la Médiation de l'Assurance sur le site de l'association «La Médiation de l'Assurance». Vous pouvez présenter votre réclamation à l'adresse suivante : www.mediation-assurance. org ou par voie postale à : La Médiation de l'Assurance, TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09.

CONDITIONS GÉNÉRALES

Conseils pratiques

Vous trouverez, ci-dessous, quelques conseils pratiques qui ne constituent nullement une liste exhaustive de toutes les précautions utiles et parfois nécessaires que vous pouvez prendre.

Néanmoins, nous vous invitons à en prendre connaissance et à les suivre.

- Pour lutter contre le vol, lorsque vous quittez votre véhicule, il est nécessaire :
 - de vous assurer que tous les ouvrants sont bien fermés et que les dispositifs de protection sont bien enclenchés ;
 - de ne laisser visible aucun objet susceptible d'attirer la convoitise ;
 - de ne pas laisser le moteur en marche et de retirer les clés, même pour un arrêt d'un court instant ou lors d'un accrochage.
- Lorsque vous partez en voyage, vérifiez que le pays dans lequel vous vous rendez ne figure pas parmi les pays dont les lettres distinctives sont barrées sur votre carte verte. Nous restons à votre disposition en cas de besoin.
- Lorsque vous prêtez votre véhicule à un conducteur non désigné au contrat, une ou plusieurs franchises peuvent s'appliquer.
- Attention à la consommation d'alcool : 2 verres de vin suffisent à générer des troubles de la vision et à allonger vos temps de réaction.
- La sécurité des enfants : nous vous rappelons que les enfants doivent être installés dans des sièges munis de dispositifs de retenue adaptés à leur âge et à leur poids.
- L'Assistance : pour faire jouer vos garanties Assistance, il faut au préalable contacter MONDIAL ASSISTANCE FRANCE.

