

MA FAMILLE

MON ARGENT

MON ACTIVITÉ
PROFESSIONNELLE

MES BIENS



ASSURANCE MULTIRISQUE

CYCLO

CONDITIONS GÉNÉRALES



Contrat Cyclo
Assurance Multirisque

réf. CY102004

TABLEAU DES FORMULES DE GARANTIES

	pages	TIERS SIMPLE	TIERS MAXI	TIERCE COLLISION	TOUS RISQUES
Responsabilité civile/ Défense	7	●	●	●	●
Recours	9	●	●	●	●
Dommages corporels du conducteur Niveau 1 ou Niveau 2	11	●	●	●	●
Assistance	15	●	●	●	●
Renseignements juridiques	20	●	●	●	●
Vol	13		●	●	●
Incendie, Explosion, Attentat	13		●	●	●
Événements climatiques	14		●	●	●
Catastrophes naturelles	14		●	●	●
Tierce collision	14			●	●
Dommages tous accidents	14				●

TABLEAU DES FORMULES DE GARANTIES	p. 2
CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR	p. 4
QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?	p. 5
LES GARANTIES RESPONSABILITÉ CIVILE-DÉFENSE	p. 7
LA GARANTIE RECOURS	p. 9
LES GARANTIES DOMMAGES CORPORELS DU CONDUCTEUR	p. 11
LES GARANTIES DOMMAGES AU VÉHICULE ASSURÉ	p. 13
● Vol	p. 13
● Incendie Explosion Attentat	p. 13
● Événements climatiques	p. 14
● Catastrophes naturelles	p. 14
● Tierce collision	p. 14
● Dommages tous accidents	p. 14
LES GARANTIES D'ASSISTANCE	p. 15
LA GARANTIE RENSEIGNEMENTS JURIDIQUES	p. 20
COMMENT SEREZ-VOUS INDEMNISÉ ?	p. 21
LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES DU CONTRAT	p. 23
LE CONDUCTEUR DU VÉHICULE ASSURÉ	p. 24
LA VIE DU CONTRAT	p. 25
● La vie du contrat : conclusion, prise d'effet, résiliation	p. 25
● Votre déclaration du risque	p. 30
● La cotisation	p. 31
● Le traitement des réclamations	p. 33
● La prescription	p. 33
● Dispositions diverses	p. 34
LES CLAUSES LÉGALES (Catastrophes naturelles, Fonctionnement des garanties "Responsabilité civile" dans le temps)	p. 35
LEXIQUE	p. 38

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

Pour être bien assuré

Vous devez au minimum assurer les dommages que votre véhicule est susceptible de causer aux autres, c'est-à-dire à un autre automobiliste, à un passager, à un piéton, un cycliste...

Cette assurance est obligatoire depuis 1958 (pour plus de renseignements reportez-vous à la page 7).

Vous pouvez choisir d'assurer les détériorations, ou certaines d'entre elles, que peut subir votre véhicule, en souscrivant les garanties dommages prévues à cet effet (pour plus de renseignements reportez-vous aux pages 13 et 14).

Vous devez également savoir que les dommages corporels du conducteur ne sont jamais garantis lorsqu'il est responsable s'il n'a pas souscrit d'assurance spéciale. Pour cette raison nous avons choisi d'inclure dans toutes nos formules des garanties dommages corporels du conducteur qui permettent à celui-ci de bénéficier d'indemnités s'il est responsable ou d'une aide financière s'il n'est pas responsable (pour plus de renseignements reportez-vous aux pages 11 et 12).

Sur les pays dans lesquels vous êtes garanti

Vous bénéficiez des garanties de votre contrat :

- en France métropolitaine, dans les Départements d'Outre-mer,
- au cours de déplacements effectués :
 - dans les Collectivités d'Outre-mer,
 - dans les pays de l'Union européenne et dans les États suivants : Vatican, Saint-Marin, Liechtenstein,
 - dans les principautés d'Andorre et de Monaco,
 - et aussi dans les pays mentionnés et non rayés sur la carte verte*.

Tout déplacement à l'étranger ou dans un département ou une collectivité d'outre-mer d'une durée supérieure à 3 mois doit nous être préalablement signalé.

Les garanties que vous avez choisies vous sont également acquises lorsque le véhicule est transporté par air ou par eau entre deux pays où nos garanties sont accordées.

Si vous vendez votre véhicule

- Vous devez immédiatement nous informer, par lettre recommandée, de cette vente en nous adressant les pièces justificatives ainsi que le certificat et l'attestation d'assurance (carte verte*) ; **le lendemain à zéro heure du jour de la vente, le véhicule n'est plus assuré par votre contrat.**
- Vous prendrez soin d'exiger de votre acheteur le paiement du véhicule par chèque de banque*.

Si vous souhaitez modifier votre contrat

Prenez contact avec votre conseiller, ou informez-nous par lettre recommandée des modifications à apporter à votre contrat. Si nous ne refusons pas votre demande de modification dans les 10 jours de sa réception, vous pouvez la considérer acceptée.

Pour votre sécurité

Il est obligatoire que vous portiez un casque ainsi que votre passager. Le casque doit répondre aux normes définies par la réglementation en vigueur.

Sur nos obligations respectives

Nous devons :

- A chaque échéance vous informer
 - du montant de votre cotisation,
 - de la date de son règlement.
- Régler les sinistres garantis.
- Réaliser les prestations convenues, dans les conditions prévues par votre contrat.

Vous devez :

- A la souscription du contrat Répondre avec exactitude aux questions posées dans les documents de souscription.
- En cours de contrat Nous signaler par lettre recommandée et dans les 15 jours où vous en avez connaissance, tout élément nouveau susceptible de modifier le risque que vous nous avez demandé d'assurer (pour plus de renseignements reportez-vous page 30).
- Régler vos cotisations aux dates convenues.
- Nous déclarer les sinistres dans les délais et conditions prévus pages 5 et 6.

EN CAS DE DIFFICULTÉS

Concernant la nature et l'étendue de nos garanties, les particularités de votre contrat, les démarches à effectuer... votre conseiller est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions.

* cf. lexique

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

Prendre des mesures conservatoires

Tout en vous protégeant, vous devez prendre toutes les mesures nécessaires pour arrêter, limiter les conséquences du sinistre*, sauver tous les biens qui peuvent l'être et veiller à leur conservation.

En cas de besoin MAAF Assistance⁽¹⁾ est à votre écoute 24H/24 :

0 800 16 17 18 Service & appel gratuits

(Appel gratuit depuis un poste fixe - surcoût éventuel selon opérateur)

DE L'ÉTRANGER +33 5 49 16 17 18

**Sourds et malentendants
SMS : 06 78 74 53 72**

(1) Pour prendre connaissance de l'étendue des prestations dont vous pouvez bénéficier reportez vous au contenu des garanties Assurances.

Faire votre déclaration

Contactez-nous pour déclarer votre sinistre* et obtenir des conseils sur la conduite à tenir.

Une bonne information réciproque est le meilleur atout dont nous puissions disposer pour vous rendre le service que vous êtes en droit d'attendre.

COMMENT ?

- Par téléphone au **3015** Service & appel gratuits
- Sur votre espace client MAAF (maaf.fr)
- Auprès de votre agence :
 - en nous rendant visite,
 - par téléphone.

Nous vous conseillons de remplir un constat amiable complété et signé par les parties présentes.

Un constat amiable correctement rempli est une pièce essentielle pour le règlement rapide d'un accident*.

Attention les déclarations que vous ferez sur ce constat vous engageront.

Si vous êtes en désaccord avec l'autre partie, ne signez pas avec cette dernière le constat ; vous pourrez nous adresser un constat signé par vous seul.

Avec le service SOS constat MAAF, si vous avez besoin d'aide pour rédiger votre constat amiable, un conseiller répond en direct à vos questions (reportez-vous à la garantie Assistance de base – Assistance relative au véhicule).

DANS QUELS DÉLAIS ?

Vous devez nous déclarer le sinistre* dès que vous en avez connaissance et au plus tard :

- dans les 2 jours ouvrés en cas de vol,
- dans les 10 jours suivant la parution de l'arrêté en cas de catastrophes naturelles,
- dans les 5 jours ouvrés dans tous les autres cas.

Si vous ne respectez pas ces délais, sauf cas fortuit ou de force majeure, nous serons en droit de refuser la prise en charge du sinistre*, c'est-à-dire d'appliquer la déchéance*, si ce retard nous a causé un préjudice. Cette déchéance* n'est pas opposable aux tiers lésés.

QUE DOIT-ELLE COMPORTER ?

DANS TOUS LES CAS :

- la date, l'heure et le lieu précis du sinistre*,
- la nature et les circonstances exactes de celui-ci,
- ses causes connues ou présumées,
- la nature et le montant approximatif des dommages,
- les nom et adresse du conducteur ou de l'auteur du sinistre*, des victimes, des témoins éventuels,
- la marque et le numéro d'immatriculation du ou des véhicules en cause,
- les coordonnées de l'autorité de police ou de gendarmerie ayant le cas échéant effectué un constat ou un procès-verbal,
- les garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques auprès d'autres assureurs,
- dans la mesure du possible des photographies des dommages matériels.

EN CAS DE VOL, DE TENTATIVE DE VOL OU VANDALISME

Prévenez la police locale au plus vite et déposez plainte. Remettez-nous dès que possible le certificat de dépôt de plainte accompagné d'un état estimatif des biens volés ou détériorés.

Nous vous demandons également de nous aviser immédiatement de la récupération de tout ou partie des biens volés quel que soit le délai écoulé depuis le vol.

EN CAS DE DOMMAGES SUBIS PAR LES BIENS ASSURÉS

Vous devez :

- nous faire connaître l'endroit précis où ces dommages peuvent être constatés,
- attendre leur vérification par nos soins pour faire procéder aux réparations,
- nous adresser toutes les pièces justificatives qui seront réclamées pour le règlement.

* cf. lexique

➡ QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

EN CAS DE DOMMAGES CAUSÉS À AUTRUI

Vous ou la personne assurée :

- devez nous transmettre dès réception, tous documents que vous recevez en rapport avec le sinistre*,
- ne devez accepter aucune reconnaissance de responsabilité ni transiger sans notre accord avec la ou les personnes concernées.

Nous ne serons pas engagés par une telle reconnaissance de responsabilité ou une telle transaction.

EN CAS DE SINISTRE* SURVENU À L'ÉTRANGER

- Relevez et notez très précisément :
 - la date, l'heure et le lieu précis du sinistre*,
 - les coordonnées de votre adversaire : ses nom, prénom, adresse, le numéro d'immatriculation de son véhicule, sa compagnie d'assurance et son numéro de police.
- Si votre adversaire fait preuve de mauvaise volonté, n'hésitez pas à faire appel aux autorités locales et prenez soin de relever précisément leurs coordonnées.
- Réclamez des justificatifs de tous les frais engagés à la suite du sinistre* (remorquage, dépannage...).

Le libre choix du réparateur professionnel auto

Dans le cadre de votre contrat automobile, en cas de dommage garanti, vous avez le libre choix du réparateur professionnel.

Nous devons lutter contre la fraude

L'assurance ne peut être une cause de bénéfice pour l'assuré ; elle ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles ou de celles dont il est responsable.

ATTENTION : si vous ou la personne assurée faites, en connaissance de cause, une fausse déclaration sur la nature, les causes, les circonstances et conséquences d'un sinistre, nous serons en droit de refuser sa prise en charge, c'est à-dire d'appliquer une déchéance* .

Cette déchéance n'est pas opposable aux victimes et à leurs ayants droits.

LES GARANTIES RESPONSABILITÉ CIVILE – DÉFENSE

La garantie Responsabilité civile

C'est l'assurance automobile minimum que vous devez souscrire : **elle est obligatoire.**

Le montant de cette garantie est illimité pour les dommages corporels.

Il est limité à 100 millions d'euros pour les dommages matériels.

La garantie est déclenchée par le "fait dommageable" (cf définition page 36)

SON RÔLE : permettre aux victimes d'accidents* ou à leurs proches de percevoir des indemnités.

UN EXEMPLE : en conduisant votre cyclomoteur, vous heurtez un piéton : celui-ci est gravement blessé.

Votre responsabilité étant engagée, cette garantie permettra de lui rembourser ses pertes de revenus, ses frais d'hospitalisation, de compenser financièrement son handicap physique éventuel ; nous nous chargeons de toutes les démarches et du règlement des indemnités.

Cette garantie permet de compenser financièrement les dommages matériels et corporels subis par les autres (les tiers) lorsque votre responsabilité (ou celle des personnes assurées) est engagée à la suite :

- d'accident*, incendie ou explosion causés par le véhicule assuré, les accessoires et produits servant à son utilisation, les objets et substances qu'il transporte,
- de la chute de ces accessoires, objets, substances ou produits.

QUI EST COUVERT PAR CETTE GARANTIE ?

Cette assurance permet de prendre en charge les conséquences de la responsabilité des personnes suivantes :

- Vous,
- le propriétaire du véhicule assuré si celui-ci ne vous appartient pas,
- le conducteur et/ou le gardien* du véhicule assuré,
- le passager du véhicule assuré.

Lorsque le véhicule assuré est utilisé sans votre accord ou contre votre gré, nous demanderons à l'utilisateur de nous rembourser les indemnités que nous aurons versées aux victimes.

Par ailleurs, les garagistes et d'une façon générale les professionnels de la réparation, de la vente, du contrôle de l'automobile, leurs préposés, leurs passagers, ne sont pas garantis lorsque le véhicule leur est confié en raison de leur activité car leur profession est soumise à une obligation d'assurance particulière. Cette non garantie s'applique également au conducteur ou au gardien du véhicule assuré confié à un professionnel de l'automobile.

La garantie Défense

SON RÔLE : vous défendre (ainsi que les personnes assurées) à l'amiable ou devant les tribunaux à la suite d'un accident* susceptible de mettre en jeu la garantie Responsabilité civile.

UN EXEMPLE : vous avez heurté un piéton ; comme nous vous l'avons précisé nous réglerons ses dommages et en outre :

Nous interviendrons de la façon suivante :

- Nous vous informerons de vos droits et de vos obligations.
- Nous prendrons en charge les frais de constitution de dossier (enquêtes, procès verbaux de police ou de gendarmerie, constats d'huissier, etc).
- Nous nous engageons à vous défendre à nos frais.
- Nous répondrons aux réclamations qui vous seront adressées.

QUI EST COUVERT PAR CETTE GARANTIE ?

Toutes les personnes dont nous garantissons la responsabilité bénéficient, dans les mêmes conditions, de la garantie Défense à l'exception :

- des personnes poursuivies pour conduite en état alcoolique* ou sous l'emprise de stupéfiants* ou délit de fuite,
- des personnes utilisant votre véhicule sans votre accord ou contre votre gré.

Le remboursement des amendes qui constituent une peine que la loi interdit d'assurer n'est jamais couvert.

* cf. lexique

LES GARANTIES RESPONSABILITÉ CIVILE – DÉFENSE

Extensions de la garantie Responsabilité civile

Certaines circonstances échappant à l'obligation d'assurance, nous avons prévu des garanties complémentaires afin que votre contrat vous protège efficacement.

Nous garantissons également :

LA RESPONSABILITÉ DE L'ENFANT MINEUR

C'est-à-dire la responsabilité que votre enfant mineur ou l'enfant mineur de votre conjoint* peut encourir, lorsqu'il conduit le véhicule assuré à l'insu de ses parents. Cette garantie s'exerce que le mineur soit titulaire ou non du brevet de sécurité routière ou du permis de conduire en état de validité.

Les dommages subis par le véhicule assuré et les objets qu'il transporte sont exclus.

L'AIDE BÉNÉVOLE

C'est-à-dire :

- la responsabilité qui peut vous incomber en raison des dommages subis par des personnes qui vous auraient prêté bénévolement leur concours à l'occasion de la circulation du véhicule assuré,
- ou la responsabilité que ces personnes peuvent encourir à l'occasion de cette assistance,
- ou la responsabilité qui peut vous incomber en raison des dommages causés à toute personne à laquelle vous prêtez bénévolement votre concours à l'aide d'un véhicule assuré.

Les opérations de remorquage sont exclues.

LA RESPONSABILITÉ DU PROPRIÉTAIRE DU VÉHICULE ASSURÉ

C'est-à-dire la responsabilité civile que le propriétaire du véhicule assuré peut encourir en raison des dommages corporels subis par le conducteur autorisé à la suite d'un accident* imputable à une défaillance mécanique du véhicule faisant l'objet d'un entretien régulier.

LA RESPONSABILITÉ DU MONITEUR DE MOTO-ÉCOLE ET LA RESPONSABILITÉ DE L'ÉLÈVE CONDUCTEUR

C'est-à-dire la responsabilité civile que le moniteur de moto-école peut encourir en raison des dommages corporels causés à l'élève conducteur lorsque ce dernier conduit le véhicule assuré et la responsabilité civile que l'élève peut encourir en raison des dommages corporels causés au moniteur dans l'exercice de ses fonctions.

Ce qui n'est pas couvert par la garantie Responsabilité civile

Exclusions

Outre les exclusions citées page 23, ne sont pas garantis les dommages subis par :

- Le conducteur du véhicule assuré.
- Les immeubles, choses ou animaux loués ou confiés à n'importe quel titre au conducteur du véhicule assuré.
Toutefois nous garantissons la responsabilité que le conducteur peut encourir du fait des dégâts d'incendie ou d'explosion causés à l'immeuble dans lequel le véhicule assuré est garé.
- Les salariés ou préposés* de l'assuré pendant leur service (dommages matériels et corporels) dans les conditions prévues par l'Art. R211-8 d du Code des assurances*.
- Les marchandises et objets transportés, sauf ceux concernant les vêtements des personnes transportées lorsque leur détérioration est l'accessoire d'un accident* corporel.
- Les passagers :
 - Lorsque leur nombre est supérieur à 1 en plus du conducteur pour les deux Roues.
 - Lorsque leur nombre dépasse celui des places prévues par le constructeur pour les 3 ou 4 Roues.
- Les auteurs ou complices du vol du véhicule assuré.

Sauvegarde des droits des victimes

Ne sont pas opposables aux victimes ou à leurs ayants droit :

- Les déchéances, à l'exception de la suspension régulière de la garantie pour non paiement de votre cotisation.
- La réduction d'indemnité prévue à la page 22 en cas de déclaration inexacte ou incomplète du risque.
- Les exclusions portant sur :
 - le défaut ou la non validité du permis de conduire ou du brevet de sécurité routière (page 24),
 - le transport de matières inflammables, explosives, corrosives ou comburantes (page 23),
 - les épreuves, courses, compétitions ou leurs essais (page 23),
 - le transport de sources de rayonnements ionisants (page 23),
 - le transport des passagers dans des conditions de sécurité insuffisantes (page 8).

Dans tous ces cas, nous indemniserons les victimes ou leurs ayants droit pour le compte du(des) responsable(s) et nous exercerons ensuite contre celui-ci (ceux-ci), une action en remboursement de toutes les sommes versées ou mises en réserve à sa (à leur) place.

Lorsque nous invoquons une exception de garantie légale ou contractuelle, nous sommes néanmoins tenus de présenter à la victime une offre d'indemnité telle que prévue par les Articles L 211-8 à L 211-17 du Code des assurances*.

* cf. lexique

La garantie Recours

SON RÔLE : vous permettre ainsi qu'aux personnes assurées d'obtenir la réparation des dommages matériels ou corporels subis à la suite d'un accident** de la circulation impliquant le véhicule assuré et engageant la responsabilité de l'adversaire des personnes assurées.

UN EXEMPLE : en conduisant votre cyclomoteur, à la suite d'un accident** engageant la responsabilité de votre adversaire vous êtes blessé et/ou votre véhicule est endommagé.

Nous interviendrons de la façon suivante :

- nous vous informerons et vous conseillerons sur vos droits mais aussi sur vos obligations,
- nous prendrons en charge les frais de constitution de votre dossier (enquêtes, procès verbaux de police ou de gendarmerie, constats d'huissier...),
- nous prendrons en charge les frais et honoraires des experts que nous désignerons afin d'évaluer vos dommages,
- nous présenterons à l'amiable avec votre accord votre réclamation au(x) responsable(s) des dommages,
- lorsqu'un refus est opposé à la réclamation dont vous êtes l'auteur ou le destinataire et si votre adversaire est assisté ou représenté par un avocat vous devez être défendu dans les mêmes conditions dès que vous ou nous en sommes informés. Vous avez alors le libre choix de votre avocat,
- en cas de nécessité de défendre l'affaire devant les tribunaux, nous prenons en charge les frais et honoraires, taxes comprises, de l'avocat que vous avez choisi pour vous assister ou vous représenter dans les limites prévues dans le tableau ci-après,
- nous prenons également en charge le coût des auxiliaires de justice auxquels il est nécessaire de faire appel.

Pour toute réclamation concernant des dommages consécutifs à un sinistre dont le montant est inférieur à 1 235 €, nous exercerons un recours amiable à l'exclusion de tout recours par voie judiciaire.

Autres dispositions

LE LIBRE CHOIX DE VOTRE DÉFENSEUR

Vous avez la liberté de choisir un avocat ou toute autre personne qualifiée par la législation ou réglementation en vigueur :

- dès la survenance d'un sinistre, c'est-à-dire en cas de refus opposé à votre réclamation,
- lorsque la défense de vos intérêts justifiera une procédure judiciaire ou administrative,
- en cas de conflit d'intérêt entre vous et nous, notamment lorsque nous serons en même temps assureur du responsable.

Dans ces cas nous vous rembourserons les frais et honoraires, taxes comprises, de votre avocat dans les limites prévues dans le tableau ci-après.

* Ce seuil n'est pas indexé et sera susceptible d'actualisation selon les évolutions en la matière

Si vous ne connaissez pas d'avocat, nous pouvons sur votre demande écrite, vous en proposer un.

En cas de procédure judiciaire ou administrative, si nous intervenons au titre de la garantie Responsabilité civile et si vos intérêts et les nôtres sont communs, vous ne bénéficierez pas du libre choix d'un avocat ou de toute autre personne.

Le coût des consultations, démarches ou actes de procédure qui auraient pu être réalisés sans notre accord demeurera à votre charge, sauf si vous justifiez de l'urgence à les avoir demandés.

SOMMES ALLOUÉES PAR LE JUGE POUR FRAIS DE PROCÈS

Le juge peut condamner le perdant à payer au gagnant une somme en compensation des dépenses exposées par lui dans l'instance judiciaire (telles que les frais et honoraires d'avocat), non comprises dans les dépens (article 700 du Nouveau Code de Procédure Civile ou ses équivalents devant les autres juridictions).

Si vous êtes condamné à verser cette somme à votre adversaire dans un procès que nous vous avons conseillé d'engager contre lui, nous vous la remboursons. Dans les autres cas elle reste à votre charge.

Si vous gagnez le procès et obtenez une indemnité à ce titre, celle-ci vous revient prioritairement à hauteur des dépenses restées à votre charge. En cas d'excédent, vous vous engagez à nous la reverser à concurrence des frais de procédure que nous avons engagés.

SUBROGATION

Concernant les condamnations financières mises à la charge de l'adversaire, il est expressément convenu que nous sont acquises, par subrogation dans les droits de l'assuré, les sommes recouvrées au titre des dépens (frais d'expertise judiciaire, frais d'avoué etc...) dont nous avons fait l'avance.

ARBITRAGE

En cas de désaccord entre vous et nous sur les mesures à prendre pour régler un différend avec un tiers, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'un arbitre désigné d'un commun accord ou, à défaut, par le Tribunal de Grande Instance statuant en référé. Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à notre charge. Toutefois, le Président du Tribunal de Grande Instance peut en décider autrement si vous utilisez cette faculté dans des conditions abusives.

Si vous engagez à vos frais une action en justice et obtenez une solution plus favorable que celle qui vous avait été proposée par nous ou par l'arbitre, nous vous rembourserons les frais exposés pour l'exercice de cette action, dans les limites prévues dans le tableau ci-après.

Qui bénéficie de la garantie recours ?

- Vous, le propriétaire du véhicule assuré, le conducteur (ou le gardien**) autorisé du véhicule assuré,
- leurs conjoint**, ascendants et descendants.

Exclusions

Ne sont pas garantis les recours contre les personnes assurées au titre de la garantie "Responsabilité civile" du présent contrat

** cf lexique

LA GARANTIE RECOURS

LE PAIEMENT DES FRAIS ET HONORAIRES

Les honoraires de l'avocat sont déterminés entre vous et lui. Sauf cas d'urgence, vous devrez lui demander une convention d'honoraires.

Le remboursement s'effectue dans les 15 jours à compter de la réception de la décision rendue et des factures acquittées de l'avocat.

Les frais inhérents à la gestion d'un dossier (frais de téléphone, de déplacement etc...) sont inclus dans les honoraires que nous réglons.

Le montant des frais et honoraires est pris en charge dans les limites prévues dans le tableau ci-après.

PLAFOND DE REMBOURSEMENT DES FRAIS ET HONORAIRES DE L'AVOCAT CHOISI PAR L'ASSURÉ DANS LE CADRE DE LA GARANTIE RECOURS

NATURE DE LA PRESTATION	PLAFOND TTC **
PAR INTERVENTION	
■ Présentation d'une requête/rédaction d'une plainte avec constitution de partie civile	349 €
■ Première assistance à expertise ou à une instruction y compris compte-rendu	477 €
■ Assistance ultérieure à expertise ou à instruction y compris compte-rendu	319 €
■ Assistance à expertise médicale y compris compte-rendu	319 €
■ Médiation pénale ou civile	689 €
■ Assistance devant une commission	319 €
■ Consultation seule (si urgence)	159 €
■ Suivi amiable (y compris consultations + intervention amiable L 127-2-3 du Code des assurances)	371 €
+ Bonus pour transaction amiable aboutie mettant fin au litige	159 €
■ Médiation (pénale, civile ou conventionnelle), conciliation et procédure participative par avocat	689 €
+ Bonus transaction amiable aboutie mettant fin au litige : différence avec le plafond d'honoraires dû devant la juridiction compétente	
■ Transaction aboutie par avocat après assignation au fond : 100 % des honoraires correspondant à la juridiction compétente.	
■ Transaction aboutie hors avocat après assignation au fond : 50 % des honoraires correspondant à la juridiction compétente.	
■ Recours devant le premier Président de la Cour d'appel	635 €
■ Démarches au greffe ou au Parquet, obtention du PV	132 €
PAR DÉCISION	
■ Référé	560 €
■ Ordonnance du juge de la mise en état	477 €
■ Juge de l'exécution	516 €
■ Tribunal pour enfants	689 €
■ Ordonnance du juge d'instruction et chambre de l'instruction	477 €
■ Juridiction avec constitution de partie civile dont Tribunal de police et Tribunal correctionnel	807 €
■ CIVI et CRCI (commission régionale de conciliation et d'indemnisation d'accidents* médicaux etc...)	635 €
■ Cour d'assises :	1 059 € par journée
■ Tribunal d'instance et juge de proximité	740 €
■ Tribunal de grande instance	876 €
■ Tribunal de commerce	859 €
■ Tribunal administratif	914 €
■ Autres juridictions de premier degré françaises ou étrangères	713 €
■ Question prioritaire de constitutionnalité	516 €
■ Appel d'une ordonnance de référé	635 €
■ Cour d'appel administrative ou judiciaire	958 €
■ Postulation Cour d'appel	609 €
■ Recours contre une décision de premier degré devant une juridiction étrangère	954 €
■ Cour de cassation	
■ Conseil d'état	2 436 €
■ Juridictions Européennes	1 695 €

Le montant total de notre intervention, taxes comprises, par événement, c'est-à-dire par sinistre mettant en jeu la garantie RECOURS, ne peut excéder 16 000 €.**

Insolvabilité du tiers responsable

Si le tiers* responsable des dommages matériels occasionnés

** Ces plafonds sont susceptibles d'actualisation.

* cf lexique

à votre véhicule est identifié mais non assuré et insolvable, nous vous remboursons la franchise de la garantie dommages au véhicule mise en jeu.

L'insolvabilité sera établie si le tiers responsable ne donne pas suite dans les 30 jours de son envoi à notre demande de paiement.

LES GARANTIES DOMMAGES CORPORELS DU CONDUCTEUR

LE RÔLE DES GARANTIES DOMMAGES CORPORELS DU CONDUCTEUR :

après un accident* garanti, permettre au conducteur assuré ou à ses proches (en cas de blessures ou de décès consécutifs à cet accident*) de percevoir :

- une aide financière immédiate,
- des indemnités s'il est responsable,
- des avances de fonds s'il ne l'est pas.

UN EXEMPLE : au guidon de votre cyclomoteur vous êtes blessé à la suite d'un accident* garanti.

QUI EST COUVERT PAR CES GARANTIES ?

C'est la personne conduisant le véhicule assuré avec votre autorisation (ou celle de votre conjoint*), celle du propriétaire, du locataire ou de leur conjoint*.

Exclusions

Les garanties ne jouent pas lorsque le conducteur perçoit un salaire, un traitement et qu'il est victime d'un accident* de travail, de service, de trajet-travail et vice versa, puisqu'il est protégé par une législation particulière.

Garantie premier secours

Nous versons immédiatement (sur présentation d'un justificatif) une avance de 3 100 € au conducteur (ou à ses proches) en cas de :

- blessures de celui-ci entraînant une **hospitalisation supérieure à 20 jours consécutifs**,
- décès.

Cette avance sera déduite des sommes dues au titre de la garantie Dommages Corporels du Conducteur ou des sommes versées par le responsable de l'accident* ou l'organisme qui lui est substitué.

Garantie dommages corporels du conducteur - niveau 1

FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE

● Si le conducteur assuré est entièrement responsable de l'accident*, nous lui versons (ou à ses ayants droit) les montants garantis ci-après ; ces sommes restent acquises au conducteur assuré ou à ses ayants droit.

● Si le conducteur assuré n'a aucune responsabilité dans l'accident*, nous lui versons (ou à ses ayants droit) A TITRE D'AVANCE SUR RECOURS, des provisions dont le montant total ne peut excéder les montants garantis ci-après.

Nous récupérons les avances sur recours versées, auprès du responsable ou de l'organisme qui lui est substitué.

● Si le conducteur assuré est partiellement responsable de l'accident*, nous lui versons (ou à ses ayants droit) :

- les montants garantis ci-après dans la proportion du taux de responsabilité mis à sa charge ; ces sommes restent acquises au conducteur assuré ou à ses ayants droit,
- des avances sur recours dont le montant cumulé à celui de l'indemnité ci-dessus ne peut excéder les montants garantis ci-après.

Nous récupérons les avances sur recours versées, auprès du responsable ou de l'organisme qui lui est substitué.

LES MONTANTS GARANTIS

EN CAS DE BLESSURES DU CONDUCTEUR :

● Un capital invalidité de 13 400 € à 660 000 € selon le taux d'invalidité permanente* qui subsiste après consolidation. Ce taux d'invalidité est fixé par un expert médical conformément aux méthodes d'évaluation pratiquées en droit commun. En cas de désaccord, il est fait application de la procédure d'arbitrage prévue p. 21.

Le capital correspondant au taux d'invalidité est indiqué dans le tableau ci-après.

Si le taux d'invalidité permanente est inférieur ou égal à 10 %, IL N'Y A PAS DE VERSEMENT DE CAPITAL.

● Une majoration de 25 % du capital prévu ci-après si l'assistance d'une tierce personne est nécessaire à l'assuré à la suite des blessures résultant de l'accident*.

● Le remboursement dans la limite de 4 600 € :

- des frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux, d'hospitalisation, de prothèse, d'appareillage, d'optique, de transport nécessités par les blessures de l'assuré et restés à sa charge après intervention de la sécurité sociale et/ou de tout autre régime de prévoyance,
- des frais d'assistance psychologique nécessités par l'état de l'assuré en raison de la gravité de l'accident* et restés à sa charge après intervention de la sécurité sociale et/ou de tout autre régime de prévoyance.

● Le remboursement dans la limite de 3 000 €, des frais de diagnostic et d'études engagés pour aménager le domicile de l'assuré, en cas de perte d'autonomie de ce dernier constatée après consolidation par l'expert médical.

* cf lexique

LES GARANTIES DOMMAGES CORPORELS DU CONDUCTEUR

Montant de la garantie selon le taux d'invalidité permanente* - niveau 1

Taux	Montant du capital garanti	Taux	Montant du capital garanti
11%	13 400 €	56%	143 000 €
12%	15 400 €	57%	146 800 €
13%	17 400 €	58%	150 600 €
14%	19 400 €	59%	154 400 €
15%	21 400 €	60%	158 200 €
16%	23 400 €	61%	162 000 €
17%	25 400 €	62%	165 800 €
18%	27 400 €	63%	169 600 €
19%	29 400 €	64%	173 400 €
20%	31 400 €	65%	177 200 €
21%	33 400 €	66%	181 000 €
22%	35 400 €	67%	184 800 €
23%	37 400 €	68%	188 600 €
24%	39 400 €	69%	192 400 €
25%	41 400 €	70%	200 000 €
26%	43 400 €	71%	207 600 €
27%	45 400 €	72%	215 200 €
28%	47 400 €	73%	222 800 €
29%	49 400 €	74%	230 400 €
30%	51 400 €	75%	238 000 €
31%	53 400 €	76%	245 600 €
32%	55 400 €	77%	253 200 €
33%	57 400 €	78%	260 800 €
34%	59 400 €	79%	268 400 €
35%	63 200 €	80%	276 000 €
36%	67 000 €	81%	283 600 €
37%	70 800 €	82%	291 200 €
38%	74 600 €	83%	298 800 €
39%	78 400 €	84%	306 400 €
40%	82 200 €	85%	328 400 €
41%	86 000 €	86%	350 400 €
42%	89 800 €	87%	372 400 €
43%	93 600 €	88%	394 400 €
44%	97 400 €	89%	416 400 €
45%	101 200 €	90%	438 400 €
46%	105 000 €	91%	460 400 €
47%	108 800 €	92%	482 400 €
48%	112 600 €	93%	504 400 €
49%	116 400 €	94%	526 400 €
50%	120 200 €	95%	548 400 €
51%	124 000 €	96%	570 400 €
52%	127 800 €	97%	592 400 €
53%	131 600 €	98%	614 400 €
54%	135 400 €	99%	636 400 €
55%	139 200 €	100%	660 000 €

EN CAS DE DÉCÈS DU CONDUCTEUR

- Pour le conjoint* non séparé de corps de l'assuré, un capital de 80 000 €.
- Pour chacun des enfants célibataires et de moins de 21 ans de l'assuré, un capital égal à 460 € multiplié par le nombre de mois séparant la date du décès de l'assuré de la date du 21^{ème} anniversaire de chacun des enfants.
- Le remboursement dans la limite de 3 100 € à la personne qui justifie en avoir fait l'avance, des frais de transport du corps de l'assuré décédé et des frais funéraires.

Si un bénéficiaire perçoit de l'organisme social du défunt une prestation décès (rente, capital décès...) le montant de cette prestation sera déduit des capitaux cités ci-dessus.

Lorsque l'assuré décède des suites de ses blessures après avoir reçu une indemnité au titre de l'invalidité permanente, les bénéficiaires reçoivent les sommes prévues ci-dessus diminuées de cette indemnité.

Garantie dommages corporels du conducteur - niveau 2

Les principes de fonctionnement de cette garantie sont les mêmes que pour la garantie Dommages Corporels du Conducteur Niveau 1, mais les capitaux sont AUGMENTÉS DE 50 %.

Ce qui n'est pas couvert par les garanties dommages corporels du conducteur

Exclusions

Outre les exclusions citées page 23, ne sont pas garantis :

- **Les accidents* corporels causés par l'aliénation mentale, la paralysie, l'épilepsie ou la cécité de l'assuré.**
- **Les accidents* corporels résultant :**
 - du suicide ou de la tentative de suicide de l'assuré,
 - de la participation de l'assuré à des paris, défis, rixes, agressions sauf cas de légitime défense,
 - du meurtre ou de la tentative de meurtre de l'assuré.

* cf lexique

LES GARANTIES DOMMAGES AU VÉHICULE ASSURÉ

LE RÔLE DES GARANTIES DOMMAGES AU VÉHICULE ASSURÉ :

garantir l'indemnisation des détériorations directement subies par le véhicule assuré à la suite d'un événement prévu dans les garanties dommages de la formule que vous avez choisie.

Pour bien comprendre le fonctionnement des garanties dommages, sachez que :

- **LES ÉVÉNEMENTS** garantis sont précisés dans chacune des garanties dommages.
- **LA FORMULE** que vous avez choisie est mentionnée sur votre fiche personnalisée d'assurance (Conditions Particulières).
- **L'INDEMNITÉ** que nous vous verserons est déterminée pages 21 et 22.

LE VÉHICULE ASSURÉ

C'est le véhicule de série* et :

- ses options constructeur*,
- son système de protection vol,
- son pare carter et son pare cylindre

et par extension le casque porté par le conducteur.

NE SONT PAS GARANTIS

Exclusions

- **Les accessoires hors série* autres que ceux cités ci-dessus.**

Garantie Vol

La mise en jeu de cette garantie est subordonnée à la remise par l'assuré d'un certificat de dépôt de plainte.

LES ÉVÉNEMENTS GARANTIS

- Le vol du véhicule, c'est-à-dire sa soustraction frauduleuse :
 - commise par effraction du dispositifs antivol du véhicule (antivol de direction et dispositif antivol mécanique supplémentaire*) ou du garage dans lequel il est stationné,
 - ou consécutive à un acte de violence à l'encontre du gardien ou du conducteur du véhicule,
- le détournement du véhicule à la suite d'un abus de confiance,
- l'appropriation du véhicule par paiement avec un faux chèque de banque*,
- la tentative de vol du véhicule, c'est-à-dire le commencement d'exécution d'un vol du véhicule assuré. La tentative de vol est caractérisée dès lors que sont réunis des indices sérieux constitués par des traces matérielles relevées sur le véhicule telles que le forçage de la direction ou détérioration des contacts électriques permettant la mise en route ou détérioration de tout système supplémentaire de protection antivol en fonctionnement,

Nous garantissons également les frais que vous avez engagés avec notre accord pour la récupération de votre véhicule.

* cf lexique

NE SONT PAS GARANTIS

Exclusions

- Le vol isolé d'éléments du véhicule,
- Les événements ci-dessus commis par, ou avec la complicité :
 - d'un membre de la famille ou du conjoint* de l'assuré vivant sous son toit ou travaillant avec lui,
 - d'un préposé de l'assuré.
- Le vol du véhicule lorsque l'une des précautions décrites ci-dessous n'est pas prise.

IMPORTANT : vous devez prendre toutes précautions élémentaires pour ne pas faciliter l'action des voleurs. Ne laissez jamais la clé de contact sur ou dans votre véhicule ; utilisez l'antivol de direction ainsi qu'un dispositif antivol mécanique* supplémentaire lorsque vous quittez celui-ci. **SI L'UNE DE CES PRÉCAUTIONS N'EST PAS PRISE, NOTRE GARANTIE NE JOUERA PAS.**

Garantie Incendie Explosion Attentat

LES ÉVÉNEMENTS GARANTIS

- Les détériorations du véhicule consécutives :
 - à un incendie, c'est-à-dire à une combustion vive, à une explosion, y compris lorsque ces événements ont pour origine un acte de vandalisme ou de malveillance, un attentat, une émeute ou un mouvement populaire.
 - à la chute de la foudre sur le véhicule.
- les dommages électriques résultant d'une combustion ou d'une fusion, pour les véhicules de moins de sept ans d'âge à compter de la date de première mise en circulation.
- les dommages matériels directs causés au véhicule assuré par un attentat ou un acte de terrorisme subis sur le territoire national.

NE SONT PAS GARANTIS

Exclusions

- **L'éclatement d'un pneumatique et les dommages au véhicule en résultant, le bris des organes mécaniques.**
- **Les dommages d'incendie ou d'explosion consécutifs à un choc avec un véhicule, un piéton, un animal, un objet fixe ou mobile, au vol ou à la tentative de vol du véhicule ou de ses éléments qu'il s'agisse d'un vol ou d'une tentative de vol couvert ou non par notre contrat.**
- **Les dommages d'incendie ou d'explosion commis par ou avec la complicité :**
 - d'un membre de la famille ou du conjoint* de l'assuré vivant sous son toit ou travaillant avec lui,
 - d'un préposé de l'assuré.
- **Les dommages aux appareils électriques et électroniques résultant de leur seul fonctionnement, les dommages causés uniquement aux lampes, fusibles, dispositif d'éclairage ou de signalisation.**
- **Les dommages à l'équipement électrique consécutifs à une modification de l'installation électrique effectuée par un non-professionnel de la réparation ou de l'entretien automobile.**

LES GARANTIES DOMMAGES AU VÉHICULE ASSURÉ

Garantie Événements climatiques

LES ÉVÉNEMENTS GARANTIS

- L'action directe du vent ou le choc d'un corps renversé ou projeté par le vent lorsque celui-ci a une intensité telle qu'il détruit ou détériore un certain nombre de véhicules ou de bâtiments autour du lieu où se trouve le véhicule assuré.
- La grêle.
- L'inondation imprévisible du véhicule.

Garantie Catastrophes naturelles

LES ÉVÉNEMENTS GARANTIS

- L'intensité anormale d'un agent naturel établie par arrêté interministériel (cf clause page 35).

La mise en jeu de cette garantie est subordonnée à la publication au journal officiel de la République Française d'un arrêté interministériel ayant constaté l'état de Catastrophes naturelles.

Garantie Tierce collision collision avec un tiers identifié

LES ÉVÉNEMENTS GARANTIS

- Le choc avec un véhicule appartenant à une personne identifiée,
- le choc avec un piéton identifié,
- le choc avec un animal dont le propriétaire est identifié.

NE SONT PAS GARANTIS

Exclusions

- le choc avec un véhicule ou un animal appartenant à un membre de votre famille ou de la famille du conducteur,
- les dommages consécutifs au vol ou à la tentative de vol du véhicule ou de ses éléments qu'il s'agisse d'un vol ou d'une tentative de vol couvert ou non par notre contrat.

IMPORTANT : l'identification du propriétaire de l'autre véhicule ou de l'animal, du piéton et la matérialité des faits devront être établies par l'assuré au moyen :

- d'un constat amiable ou d'une reconnaissance des faits signé des parties,

ou

- d'un procès verbal de police ou de gendarmerie, d'un constat d'huissier.

À DÉFAUT NOTRE GARANTIE NE JOUERA PAS.

Garantie Dommages tous accidents

LES ÉVÉNEMENTS GARANTIS

- Le choc avec un corps fixe ou mobile **extérieur** au véhicule (arbre, pierre, automobile, bicyclette, piéton, animal...),
- la chute accidentelle du véhicule assuré (dans un cours d'eau, un étang, un ravin...)
- les émeutes et les mouvements populaires,
- les actes de vandalisme ou de malveillance. La mise en jeu de cette garantie est alors subordonnée à la remise par l'assuré d'un certificat de dépôt de plainte.

NE SONT PAS GARANTIS

Exclusions

- les actes de vandalisme ou de malveillance commis par ou avec la complicité :
 - d'un membre de la famille ou du conjoint* de l'assuré,
 - d'un préposé de l'assuré.
- les dommages consécutifs à un événement prévu dans le cadre de la garantie Événements climatiques, au vol ou à la tentative de vol du véhicule ou de ses éléments qu'il s'agisse d'un vol ou d'une tentative de vol couvert ou non par notre contrat.

REMORQUAGE

Nous garantissons en complément des dommages pris en charge dans le cadre d'une garantie dommages que vous avez choisie, les frais de remorquage du véhicule assuré jusqu'à l'atelier le plus proche apte à effectuer la réparation, à concurrence de 180 €. Cette indemnité ne se cumule pas avec celle prévue dans le cadre de la garantie Assistance.

* Cf. lexique

LES GARANTIES D'ASSISTANCE

Assistance aux personnes

MAAF ASSISTANCE EST À VOTRE ÉCOUTE 24H/24

0 800 16 17 18 Service & appel gratuits

DE L'ÉTRANGER +33 5 49 16 17 18

Sourds et malentendants

SMS : 06 78 74 53 72

L'assistance aux personnes vous permet de bénéficier :

- d'une assistance à l'occasion d'un déplacement privé ou professionnel,
- d'un accompagnement psychologique lorsque vous avez subi un traumatisme psychologique.

Ces prestations sont assurées par MAAF Assurances (Société d'assurance mutuelle à cotisations variables, entreprise régie par le Code des assurances - RCS NIORT 781 423 280 - Code APE 6512Z - Chaban 79180 Chauray).

● **Assistance et assurance : l'intervention de votre Assistance n'implique pas automatiquement la prise en charge du sinistre au titre des garanties d'assurance de votre contrat. Les prestations assistance aux personnes ne s'appliquent qu'une seule fois par événement, même si elles figurent dans plusieurs des contrats que vous avez souscrits.**

LES BÉNÉFICIAIRES

- **Vous**, l'assuré (souscripteur du contrat ou personne désignée aux conditions particulières),
- **votre conjoint** votre conjoint vivant sous votre toit que vous soyez marié, lié par un pacte civil de solidarité (PACS) ou vivant en concubinage,
- **vos enfants mineurs,**
- **toute autre personne fiscalement à charge** vivant habituellement sous votre toit,

Les bénéficiaires doivent obligatoirement être domiciliés en France*.

VOS GARANTIES D'ASSISTANCE DÉPLACEMENT

LES DÉPLACEMENTS SONT GARANTIS :

- en France*, pour les événements survenus à plus de 50 km de votre domicile,
- à l'étranger, dans le monde entier :
 - à l'occasion d'un déplacement à titre privé, **pendant une durée maximale d'un an,**
 - à l'occasion d'un déplacement à titre professionnel, **d'une durée maximale de trois mois.**

Quel que soit l'événement garanti, le lieu du retour est celui du domicile en France*.

L'ASSISTANCE EN CAS D'ACCIDENT CORPOREL OU DE MALADIE :

● Définitions

L'accident corporel est l'événement soudain, d'origine extérieure au corps humain, involontaire, imprévisible, sans rapport avec une maladie et qui entraîne des dommages physiques.

La maladie est une altération soudaine et imprévisible de la santé, consécutive ou non à une situation préexistante, n'ayant pas pour origine un accident corporel, constatée par une autorité médicale compétente et qui empêche la continuation normale du voyage ou du séjour.

Exclusions

Ni les voyages à visée diagnostique et/ou thérapeutique, c'est-à-dire ayant pour objectif de consulter un praticien ou d'être hospitalisé, ni les retours pour greffe d'organe, ne peuvent être considérés comme des événements donnant droit à une assistance au titre de la maladie si celle-ci n'est pas justifiée par une altération soudaine et imprévisible de l'état de santé au cours du voyage.

● Prestations

Rapatriement : sur décision de ses médecins, votre Assistance organise et prend en charge le rapatriement du bénéficiaire jusqu'à son domicile en France* ou dans un hôpital adapté le plus proche de son domicile en France*. Les médecins de votre Assistance déterminent le moyen de transport à utiliser.

Dans la mesure du possible, et sous réserve de l'avis des médecins de votre Assistance, il sera fait en sorte que l'un des membres de la famille, déjà sur place, puisse voyager avec le blessé ou le malade.

Attente sur place d'un accompagnant : lorsque le bénéficiaire blessé ou malade, non transportable, doit rester hospitalisé au-delà de la date initialement prévue pour son retour, votre Assistance organise et participe à l'hébergement (hôtel et petit déjeuner uniquement) d'une personne restée au chevet du bénéficiaire à concurrence de 70 € par jour, et ce pour une durée maximale de 7 jours.

Le retour en France de l'accompagnant est pris en charge s'il ne peut utiliser les moyens initialement prévus⁽¹⁾.

Présence d'un proche : si le patient doit rester hospitalisé plus de 7 jours et qu'aucune personne n'est à son chevet, votre Assistance organise et prend en charge les frais de transport aller et retour au départ de la France* d'un proche et les frais d'hébergement (hôtel et petit déjeuner uniquement) de ce dernier à concurrence de 70 € par jour dans la limite de 7 jours. **Cette prestation ne se cumule pas avec celle de l'attente sur place d'un accompagnant.**

Lorsque le blessé ou le malade est âgé de moins de 16 ans et à condition que son état de santé le justifie, ce déplacement est organisé et pris en charge quelle que soit la durée de l'hospitalisation⁽¹⁾.

Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger : le bénéficiaire doit avoir la qualité d'assuré auprès d'un organisme français d'assurance maladie.

En complément des remboursements obtenus par le bénéficiaire (ou ses ayants droit) auprès de la Sécurité sociale et de tout autre organisme de prévoyance ou d'assurance auquel il est affilié, votre Assistance prend en charge les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation engagés à l'étranger à concurrence de 80 000€ TTC par bénéficiaire.

Les soins faisant l'objet de cette prise en charge devront avoir été prescrits en accord avec les médecins de votre Assistance et seront limités à la période pendant laquelle ils jugeront le patient intransportable.

En cas d'hospitalisation onéreuse, dans la limite de ces mêmes 80 000 € TTC, votre Assistance fait l'avance au bénéficiaire des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation engagés à l'étranger, dans l'attente des remboursements par les organismes sociaux.

La prise en charge cesse du jour où le bénéficiaire peut d'un point de vue médical être rapatrié.

(1) Le déplacement s'effectue en 2^e classe pour les trajets en train et en classe économique pour les trajets en avion.

* France métropolitaine ou DROM

** Cf. lexique

LES GARANTIES D'ASSISTANCE

Dés son retour, le bénéficiaire (ou ses ayants droit) s'engage à effectuer toutes les démarches nécessaires pour obtenir le remboursement de ces frais auprès des organismes sociaux auxquels il est affilié et à reverser immédiatement à votre Assistance toute somme perçue par lui à ce titre accompagnée des décomptes originaux correspondants. A défaut, il (ou ses ayants droit) s'expose à des poursuites judiciaires et toute nouvelle avance sera refusée.

Exclusions

- les frais consécutifs à un accident** ou une maladie constatée médicalement avant la prise d'effet de la garantie,
- les frais occasionnés par le traitement d'un état pathologique, physiologique ou physique constaté médicalement avant la prise d'effet de la garantie à moins d'une complication nette et imprévisible,
- les frais de prothèse internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles, esthétiques ou autres,
- les frais engagés en France métropolitaine ou dans les DROM, qu'ils soient ou non consécutifs à un accident** ou une maladie survenus en France ou à l'étranger,
- les frais de cure thermale et de séjour en maison de repos, les frais de rééducation.

Conseil : si vous voyagez dans l'Espace Économique Européen ou en Suisse, munissez-vous de la Carte européenne d'assurance maladie qui vous permettra de bénéficier de la prise en charge des soins médicalement nécessaires à l'occasion de vos séjours temporaires. Elle peut être obtenue sur simple demande auprès de votre organisme de Sécurité sociale.

RECHERCHE ET EXPÉDITION DE MÉDICAMENTS ET PROTHÈSES

En cas de nécessité, votre Assistance recherche, sur le lieu de séjour, les médicaments (prescrits ou leurs équivalents) indispensables à votre santé.

A défaut de pouvoir se les procurer sur place et dans la mesure où le délai d'acheminement est compatible avec la nature du problème, votre Assistance organise et prend en charge l'expédition de ces médicaments ainsi que, si la nécessité le justifie, de lunettes, lentilles de contact, appareillages médicaux et prothèses.

Le coût de ces médicaments et matériels reste à la charge du bénéficiaire.

L'ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS

● Prestations

Décès d'un bénéficiaire

Votre Assistance organise et prend en charge le transport du corps du bénéficiaire depuis le lieu de la mise en bière jusqu'au lieu d'inhumation ou d'obsèques en France*.

La prise en charge inclut les frais de préparation, les aménagements spécifiques au transport, ainsi qu'un cercueil conforme à la législation et de qualité courante.

Si un accompagnant doit rester sur place dans l'attente du rapatriement du corps, votre Assistance prend en charge son retour en France s'il ne peut utiliser les moyens initialement prévus⁽¹⁾.

Si la présence sur place d'un membre de la famille du bénéficiaire s'avère indispensable pour effectuer les formalités de reconnaissance ou de rapatriement du corps, votre Assistance met à sa disposition un titre de transport aller et retour⁽¹⁾.

Exclusions

- les autres frais d'obsèques (frais de cérémonie, de convoi, d'inhumation...) restent à la charge de la famille.

Décès d'un proche (conjoint, ascendant, descendant, frère ou sœur)

Lorsqu'un bénéficiaire doit interrompre son voyage pour assister aux obsèques de l'un de ses proches (conjoint, ascendant, descendant, frère ou sœur du bénéficiaire), votre Assistance organise et prend en charge le transport du bénéficiaire depuis son lieu de séjour jusqu'au lieu d'inhumation en France*. Si nécessaire, votre Assistance organise et prend en charge le retour du bénéficiaire sur son lieu de séjour⁽¹⁾.

FRAIS DE SECOURS EN MONTAGNE

● Prestation

Sauf mise en œuvre de la garantie frais de recherche et de secours du contrat, en cas d'accident lié à la pratique du ski alpin ou de fond ou à la pratique de la luge, sur pistes balisées et réglementées et hors compétition sportive, votre Assistance prend en charge les frais de secours appropriés du lieu de l'accident jusqu'à la structure médicale adaptée, sans franchise kilométrique.

PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

Nous intervenons également dans l'organisation et la prise en charge :

- **du retour au domicile en France* des autres bénéficiaires** si l'événement garanti les empêche de rejoindre leur domicile par les moyens initialement prévus⁽¹⁾,
- **du retour au domicile en France* des enfants de moins de 16 ans non accompagnés** : votre assistance organise et prend en charge le transport aller/retour d'un proche parent désigné par le bénéficiaire pour accompagner l'enfant dans son déplacement ou si le voyage d'un proche n'est pas possible, fait accompagner l'enfant par une personne habilitée⁽¹⁾,
- **du retour au domicile en France* des animaux de compagnie** lorsque personne n'est en mesure de s'occuper d'eux. Si les animaux sont blessés, ils sont confiés au service vétérinaire le plus proche avant d'être ramené au domicile de leur propriétaire ou d'un proche par les moyens les plus appropriés,

(1) Le déplacement s'effectue en 2° classe pour les trajets en train et en classe économique pour les trajets en avion.

* France métropolitaine ou DROM

** Cf. lexique

- **en cas d'accident ou de maladie grave affectant un membre de la famille du bénéficiaire en déplacement** (conjoint, ascendant ou descendant, frère, sœur) votre Assistance après accord de son médecin, organise et prend en charge le transport du bénéficiaire afin de lui permettre de venir au chevet du proche en France. Si nécessaire, votre Assistance organise et prend en charge le retour du bénéficiaire sur son lieu de séjour⁽¹⁾.

Accident grave : atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, constatée par un docteur en médecine et interdisant tout déplacement par ses propres moyens et comportant un traitement intensif avec en général hospitalisation pour soins.

Maladie grave : altération brutale de l'état de santé, constatée par un docteur en médecine, impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre, et comportant un pronostic réservé ou une évolution longue nécessitant un traitement médical intensif avec, en général, hospitalisation pour bilans et soins.

Des renseignements pratiques, de caractère général, relatifs à l'organisation des voyages peuvent également être communiqués (formalités administratives, liaisons téléphoniques, caractéristiques économiques et climatiques...).

CONDITIONS D'INTERVENTION

- Les dépenses engagées sans l'accord préalable de votre Assistance, resteront à votre charge, de même que les dépenses que vous auriez dû normalement engager en l'absence de l'événement donnant lieu à l'intervention.
- Lorsque votre Assistance organise et prend en charge un rapatriement ou un transport, il est demandé au bénéficiaire d'utiliser son titre de voyage.
- Lorsque votre Assistance a assuré à ses frais le retour du bénéficiaire, il est demandé à ce dernier d'effectuer les démarches nécessaires au remboursement de ses titres de transport non utilisés, et de reverser le montant perçu à votre Assistance, sous un délai maximum de trois mois suivant la date du retour.
- Les délais d'intervention et les prestations de votre Assistance sont fonction de la gravité de la situation locale et/ou des possibilités offertes par les infrastructures locales.

● Votre Assistance n'intervient pas dans les cas suivants :

- votre Assistance ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales.
- votre Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.
- votre Assistance 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 traversés par lui.
- votre Assistance ne peut se substituer aux services publics, sapeurs-pompiers notamment, auxquels il doit être fait appel en cas d'incendie, explosions, etc...

(1) Le déplacement s'effectue en 2° classe pour les trajets en train et en classe économique pour les trajets en avion.

** Cf. lexique

Exclusions relatives à l'ensemble des garanties d'assistance déplacement

Sont exclus :

- les convalescences et les affections (maladie, accident*) en cours de traitement non encore consolidées,
- les maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les six mois précédant la demande d'assistance,
- les conséquences des états résultant de l'usage de drogues, stupéfiants et produits assimilés non prescrits médicalement, ainsi que de l'absorption d'alcool,
- les conséquences du suicide, de la tentative de suicide et de ses complications,
- l'organisation des recherches et secours de personnes ainsi que les frais s'y rapportant, les transports de première urgence (transports primaires) à l'exception des frais d'évacuation sur piste de ski en cas d'accident lié à la pratique du ski alpin ou de fond, ou à la pratique de la luge, sur pistes balisées et réglementées et hors compétition sportive,
- la participation du bénéficiaire en tant que concurrent à des compétitions sportives, matches, concours, rallies, courses ou à leurs essais préparatoires,
- la participation à des paris, rixes sauf cas de légitime défense,
- toute activité avec armes à feu ou utilisation d'explosifs,
- la pratique d'un sport à titre professionnel,
- l'alpinisme de haute montagne,
- la conduite sur circuits,
- les situations à risques infectieux en contexte épidémique faisant l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifique de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays d'origine,
- les conséquences qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, instabilité politique notoire, révolutions, mouvements populaires, émeutes, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, pirateries, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques graves et événements imprévisibles d'origine naturelle.

L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

Votre Assistance intervient lorsque vous avez subi un traumatisme psychologique qui peut avoir été occasionné notamment par un accident de la circulation, un accident corporel, un décès, une maladie grave, un viol ou une agression physique, une catastrophe naturelle, un sinistre au domicile ou pour avoir été témoin oculaire d'un acte de violence comme un attentat, ou un acte terroriste.

● Accueil et consultation psychologique

Votre Assistance met à votre disposition un service d'écoute et d'aide psychologique par téléphone pour une consultation d'une durée moyenne de 45 minutes.

Votre Assistance prend en charge le coût de cette consultation ainsi que les frais de téléphone.

● Suivi psychologique

A la suite de cette première consultation et selon le diagnostic établi, vous pouvez bénéficier de **3 nouvelles consultations maximum** effectuées soit par téléphone auprès du même psychologue, soit au cabinet d'un psychologue clinicien agréé, proche de votre domicile ou, sur demande, auprès d'un psychologue de votre choix.

Votre Assistance prend en charge le coût des consultations dans les deux premiers cas.

Dans le cas d'un suivi chez un psychologue de votre choix, votre Assistance vous rembourse sur justificatifs **3 consultations maximum** dans la limite de 52 € par consultation.

Dans tous les cas, les frais de transport pour se rendre chez le psychologue restent à votre charge.

Dans les Départements et Régions d'Outre-Mer, les consultations sont effectuées uniquement par téléphone ou, sur demande, auprès d'un psychologue de votre choix.

La prestation "suivi psychologique" est limitée à 2 événements traumatisants par bénéficiaire et par année d'assurance.

En aucun cas, il ne s'agit d'une psychothérapie par téléphone. Les prestations s'appliquent uniquement en France, mais l'événement peut avoir lieu à l'étranger.

Exclusions

La garantie n'intervient pas :

- pour tout événement antérieur à 6 mois à la demande d'assistance,
- pour tout suivi psychologique alors que le bénéficiaire est déjà en traitement auprès d'un psychiatre ou d'un psychologue,
- dans le cadre d'une décompensation psychique grave nécessitant une hospitalisation en milieu spécialisé.

LES GARANTIES D'ASSISTANCE

Assistance relative au véhicule

SON RÔLE : vous aider à résoudre les difficultés rencontrées au cours de vos déplacements avec le véhicule assuré.

UN EXEMPLE : lors d'un départ en vacances vous et votre famille êtes immobilisés à la suite d'une panne de votre véhicule ou d'un accident* de la circulation.

APPELEZ LE

0 800 16 17 18 Service & appel gratuits

ou le **+ 33 5 49 16 17 18**
(si vous êtes à l'étranger)
MAAF ASSISTANCE est à votre écoute
24 H sur 24.
Sourds et malentendants
SMS : 06 78 74 53 72

Et avec le service SOS constat MAAF, si vous avez besoin d'aide pour rédiger votre constat amiable, un conseiller répond en direct à vos questions.

Lors de votre appel, munissez-vous de votre carte verte et de la carte grise de votre véhicule.

Les bénéficiaires en déplacement confrontés à de sérieux ennuis non prévus dans les garanties décrites ci-dessous peuvent néanmoins appeler MAAF Assistance qui s'efforcera de tout mettre en œuvre pour leur venir en aide.

QUI PEUT BÉNÉFICIER DE CETTE ASSISTANCE ?

- Toute personne voyageant à bord du véhicule assuré pour un événement directement lié à celui-ci.

Assistance et assurance : l'intervention de MAAF Assistance n'implique pas automatiquement la prise en charge du sinistre au titre des garanties d'assurance de votre contrat.

DANS QUELS PAYS BÉNÉFICIEZ-VOUS DE CETTE ASSISTANCE ET POUR QUELLES GARANTIES ?

En France

- si l'événement survient à plus de 50 km du domicile du bénéficiaire en cas de panne du véhicule assuré,
- quel que soit le lieu de survenance en cas d'accident* ou de vol du véhicule assuré : pas de franchise kilométrique.

A l'étranger

- les garanties d'assistance au véhicule sont accordées dans les pays où s'appliquent les autres garanties du contrat mais également en Algérie, Egypte, Jordanie, Syrie et Liban.

EN CAS DE PANNE OU D'ACCIDENT*

MAAF Assistance envoie sur place un prestataire pour dépanner ou remorquer votre véhicule et prend en charge les frais de cette intervention dans la limite de 180 €. Le remorquage s'effectue jusqu'au garage le plus proche du lieu du sinistre ou jusqu'au garage de votre choix. Cette garantie d'assistance ne s'applique que si le remorquage n'est pas pris en charge au titre d'une autre des garanties d'assurance dommages du présent contrat.

MAAF Assistance prend en charge les frais d'hébergement des bénéficiaires qui attendent sur place les réparations du véhicule immobilisé à concurrence de 50 € par jour et par personne, dans la limite de 5 jours.

Si le véhicule est jugé irréparable par MAAF Assurances dans le pays étranger de survenance de la panne ou de l'accident*, mais réparable en France pour une somme entrant dans la limite de sa valeur de remplacement, MAAF Assistance peut organiser et prendre en charge son rapatriement en France.

APRÈS RÉPARATION DU VÉHICULE SUR PLACE

MAAF Assistance met à la disposition du bénéficiaire un titre de transport pour aller reprendre possession du véhicule réparé.

EN CAS D'IMMOBILISATION DU VÉHICULE À LA SUITE DE L'INDISPONIBILITÉ DU CONDUCTEUR (maladie, accident* corporel)

MAAF Assistance envoie un chauffeur pour rapatrier le véhicule en état de marche, dès lors qu'aucune autre personne n'est apte à le conduire.

EN CAS D'IMMOBILISATION SUR PLACE DES BÉNÉFICIAIRES à la suite d'un vol du véhicule, d'une panne ou d'un accident*

MAAF Assistance organise et prend en charge le rapatriement des bénéficiaires à leur domicile.

Exclusions

- le véhicule et ses ayants droit, lorsque le véhicule est conduit par une personne en état d'ivresse manifeste ou sous l'empire d'un état alcoolique* ou ayant fait usage de stupéfiants*, sauf si l'assuré établit que le sinistre est sans relation avec cet état ou cet usage.
Cette exclusion ne s'applique pas si le conducteur est un préposé* du souscripteur à condition que ce dernier ou son représentant légal ne soit pas passager du véhicule.

* Cf lexique

Les renseignements juridiques (par téléphone)

Son rôle : confronté à un litige dans le cadre de votre vie privée, vous pouvez obtenir par téléphone des informations juridiques et pratiques utiles à la défense de vos intérêts.

Cette garantie consiste uniquement dans la fourniture d'informations d'ordre général.

Elle n'inclut pas la prise en charge des frais de procédure.

Cette garantie est assurée par MAAF Assurances (Société d'assurance mutuelle à cotisations variables, entreprise régie par le Code des assurances – RCS NIORT 781 423 280 – Code APE 6512Z – Chaban 79180 Chauray) .

Cette garantie est gérée par ASSISTANCE PROTECTION JURIDIQUE (Société anonyme d'assurance au capital de 7 017 808 euros entièrement versé, entreprise régie par le Code des assurances - RCS Bobigny 334 656 386 - Code APE 6512Z - N°TVA Intracommunautaire FR 61334656386 - Siège social : "Le Neptune" - 1 rue Galilée - 93195 Noisy-le-Grand Cedex).

QUI EST COUVERT ?

- **Vous**, le souscripteur du contrat,
- **votre conjoint*** vivant sous votre toit,
- **vos enfants mineurs,**
- **ainsi que toute autre personne fiscalement à charge** vivant habituellement sous votre toit.

Les bénéficiaires doivent obligatoirement être domiciliés en France.**

QUELLES SONT LES MODALITÉS D'INTERVENTION ?

Une équipe de juristes se tient à votre disposition du lundi au vendredi de 9 heures à 19 heures pour vous apporter, exclusivement par téléphone, des informations adaptées à votre situation et orienter vos démarches. Vous pouvez les contacter au 05.49.17.53.33 (numéro non surtaxé – coût selon opérateur - Le montant de la communication téléphonique reste à votre charge).

Lors de chaque appel, il vous sera demandé de vous identifier en indiquant votre numéro de sociétaire.

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

Les domaines garantis sont les suivants :

- La consommation (paiement, après-vente, vente forcée, litige avec vendeurs...)
- L'habitation (location, construction, copropriété, viager...)
- La protection sociale (sécurité sociale, caisse de retraite, organisme de prévoyance...)
- La santé (accidents médicaux, responsabilité médicale, maladie nosocomiale...)
- La fiscalité (impôts sur le revenu, impôts locaux, taxes, redevances...)
- La justice (procédures, tribunaux compétents, rôle de l'avocat, aide juridictionnelle...)
- La vie associative
- Le travail (contrat, congés, salaires, pôle emploi, emplois familiaux ...)
- La propriété et le voisinage (trouble du voisinage, mitoyenneté, clôtures...)
- La famille (mariage, divorce, adoption d'enfants, succession...)
- Les services publics et l'administration
- Les formalités administratives (délivrance de documents administratifs, vaccins, scolarité...)
- Les loisirs (associations, agence de voyages, visas, locations saisonnières...)

Sont exclus les litiges non régis par le droit français.

* Cf lexique

** France métropolitaine et DOM

COMMENT SEREZ-VOUS INDEMNISÉ ?

COMMENT SEREZ-VOUS INDEMNISÉ AU TITRE DES GARANTIES DOMMAGES QUE VOUS AVEZ CHOISIES ?

L'indemnité que nous verserons ne pourra pas être supérieure à la valeur des biens garantis au jour du sinistre : c'est le principe indemnitaire défini par l'Article L 121-1 du Code des assurances.

Évaluation des dommages

Les dommages sont évalués de gré à gré ou par l'un de nos experts.

Vous avez la possibilité de vous faire assister par un expert notamment lorsque vous contestez l'évaluation de vos dommages.

Si votre expert et le nôtre ne parviennent pas à un accord, ils feront appel à un troisième et tous les trois opéreront en commun et à la majorité des voix.

Chacun prendra en charge les frais et honoraires de son expert et la moitié de ceux du troisième.

Montant et limites des indemnités

POUR LE VÉHICULE ASSURÉ

L'indemnité est égale au montant des réparations dans la limite de la valeur de remplacement* du véhicule assuré, déduction faite du prix de l'épave si le véhicule n'est pas réparé.

REMARQUE : nous appliquons un coefficient de vétusté* pour l'indemnisation des pneumatiques.

Pour le casque porté par le conducteur, le remboursement s'effectue sur la base de la valeur figurant sur la facture d'achat.

QUI EST LE BÉNÉFICIAIRE DE L'INDEMNITÉ ?

Le propriétaire du véhicule assuré.

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

● VALEUR D'ACHAT 6 MOIS

Si le sinistre survient dans les 6 mois suivant la date de première mise en circulation du véhicule,

- lorsque celui-ci est détruit (le montant des réparations dépasse la valeur de remplacement)

- ou lorsqu'il est volé et non retrouvé,

l'indemnité est égale à la valeur d'acquisition* du véhicule, **sur présentation de la facture d'achat.**

* cf lexique

● GARANTIE VOL

- Si votre véhicule est retrouvé dans un délai de 20 jours à compter de la réception de votre déclaration, vous vous engagez à en reprendre possession et l'indemnité que nous verserons, sera égale à celle indiquée ci-contre augmentée des frais que vous aurez engagés en accord avec nous pour la récupération du véhicule.

- Si votre véhicule n'est pas retrouvé dans le délai de 20 jours à compter de la réception de votre déclaration, nous verserons une indemnité égale à sa valeur de remplacement*. Le versement de l'indemnité entraîne le délaissement à la société des biens retrouvés. Cependant, si votre véhicule est retrouvé après le paiement de l'indemnité sans effraction des dispositifs antivol, la garantie Vol ne serait pas acquise. Vous devriez alors nous rembourser l'indemnité déjà versée et récupérer le véhicule retrouvé.

● GARANTIE REMORQUAGE

Le règlement est subordonné à la **présentation de l'original de la facture acquittée.**

● VÉHICULE FAISANT L'OBJET D'UN CONTRAT DE CRÉDIT

Jusqu'à main levée du gage ou de l'opposition, le paiement est effectué en accord avec la Société de Crédit.

● TAXE SUR LA VALEUR AJOUTÉE

Le règlement de l'indemnité sera effectué hors T.V.A. si le propriétaire a la possibilité de récupérer celle-ci ou d'en être exempté.

Les exclusions communes aux garanties dommages

Exclusions

Outre les exclusions prévues page 23, nous ne garantissons pas :

- les dommages indirects tels que les frais de gardiennage, sauf ceux engagés avec notre accord pour la récupération d'un véhicule volé,
- les dommages antérieurs à l'événement garanti, la privation de jouissance, la dépréciation.

Franchise

Lorsque mention en est faite sur votre fiche personnalisée d'assurance (Conditions Particulières) l'assuré conserve à sa charge une franchise* pour tout sinistre mettant en jeu les garanties DOMMAGES AU VÉHICULE ASSURÉ.

Nous réclamerons au responsable des dommages si celui-ci n'est pas une personne couverte par la garantie Responsabilité civile, le remboursement du montant de la franchise proportionnellement à sa responsabilité.

COMMENT SEREZ-VOUS INDEMNISÉ ?

Le paiement de l'indemnité

Sous réserve de tous les éléments nécessaires au règlement, le paiement de l'indemnité est effectué dans les 15 jours à compter de l'accord de l'assuré ou de la décision judiciaire exécutoire.

En cas de sinistre vol, nous nous engageons à vous présenter une offre de règlement dans un délai maximum de 20 jours à compter de la réception de la déclaration.

En cas de sinistre mettant en jeu la garantie Catastrophes naturelles, nous versons l'indemnité dans un délai de 3 mois à compter de la date de remise par l'assuré de l'état estimatif des dommages subis par le véhicule ou de la date de publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de Catastrophes naturelles quand celle-ci est postérieure.

A défaut et sauf cas fortuit ou de force majeure, l'indemnité due par nous porte, à compter de l'expiration de ce délai, intérêt au taux de l'intérêt légal.

La subrogation

Après règlement des indemnités dues au titre des garanties choisies, nous sommes subrogés dans les droits et actions de l'assuré pour agir contre le responsable des dommages, c'est-à-dire que nous disposons auprès du responsable d'une action en remboursement des indemnités que nous avons versées à l'assuré.

Si du fait de l'assuré, la subrogation ne peut pas s'opérer en notre faveur, nous serons déchargés de notre garantie.

LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES DU CONTRAT

Votre contrat ne garantit jamais

Exclusions

LES DOMMAGES CAUSÉS PAR :

- la faute intentionnelle ou frauduleuse de l'assuré,
- un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée ou autre cataclysme sauf si ces événements sont prévus dans le cadre de la garantie CATASTROPHES NATURELLES (cf clause page 35) ou dans le cadre de la garantie ÉVÉNEMENTS CLIMATIQUES,
- une guerre étrangère, une guerre civile,
- 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 toute autre source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire.

Exclusions

LES DOMMAGES SUBIS PAR :

- le véhicule, son conducteur et ses ayants droit, lorsque le véhicule est conduit par une personne en état d'ivresse manifeste ou sous l'empire d'un état alcoolique* ou ayant fait usage de stupéfiants* sauf si l'assuré établit que le sinistre est sans relation avec cet état ou cet usage.
- le véhicule et son conducteur lorsque celui-ci est condamné pour refus de se soumettre aux épreuves de dépistage de l'imprégnation alcoolique ou de la prise de stupéfiants.
- le véhicule, son conducteur et ses ayants droit lorsque les passagers ne sont pas transportés dans les conditions de sécurité prévues page 8,
- le véhicule, son conducteur et ses ayants droit lorsque le certificat d'immatriculation du véhicule a été retiré par les autorités administratives compétentes,
- le véhicule, son conducteur et ses ayants droit lorsqu'il s'agit d'un transport à titre onéreux.

Exclusions

LES DOMMAGES CAUSÉS OU SUBIS PAR :

- le véhicule, son conducteur et ses ayants droit lorsque le véhicule transporte des sources de rayonnements ionisants destinées à être utilisées hors d'une installation nucléaire, dès lors que lesdites sources auraient provoqué ou aggravé le sinistre,
- le véhicule, son conducteur et ses ayants droit lorsque le véhicule transporte des matières inflammables, explosives, corrosives ou comburantes et à l'occasion duquel lesdites matières auraient provoqué ou aggravé le sinistre ; toutefois la non garantie ne saurait être invoquée du chef de transports d'huiles, d'essences minérales ou produits similaires ne dépassant pas 500 kg ou 600 litres y compris l'approvisionnement de carburant liquide ou gazeux nécessaire au moteur,
- le véhicule, son conducteur et ses ayants droit au cours d'épreuves, courses ou compétitions ou leurs essais, soumis par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des Pouvoirs Publics lorsque le conducteur du véhicule assuré et/ou vous, y participez en qualité de concurrent, organisateur ou préposé de l'un d'eux.

Les exclusions des 3 derniers alinéas ne dispensent pas l'assuré de l'obligation d'assurance. En l'absence de cette assurance obligatoire, l'assuré est passible des sanctions prévues par les articles L 211-26 1^{er} alinéa et R 211-45 du Code des assurances.

* cf lexique

Le conducteur du véhicule assuré

Il doit remplir les conditions d'âge et de capacité exigées par la réglementation en vigueur dans le cas où le brevet de sécurité routière ou le permis de conduire ne sont pas obligatoires.

Il doit dans les autres cas être titulaire du brevet de sécurité routière ou du permis de conduire en état de validité conforme à la réglementation en vigueur pour conduire le véhicule assuré, et il doit respecter les conditions restrictives éventuellement mentionnées sur ce permis.

Cependant, nous accorderons nos garanties si le permis de conduire n'est pas valide pour des raisons tenant au lieu ou à la durée de résidence du conducteur qui nous a déclaré celui-ci lors de la souscription ou du renouvellement du contrat.

Si ces conditions ne sont pas réunies, les garanties souscrites ne seront pas acquises à l'assuré en cas de sinistre.

- Toutefois, nous serons tenus d'indemniser les victimes au titre de la garantie Responsabilité civile. Cependant nous exercerons contre le(s) responsable(s) du sinistre une action en remboursement de toutes les sommes versées, sauf si la non validité du permis de conduire concerne les conditions restrictives autres que celles relatives aux catégories de véhicule.
- Dans tous les cas nous ne verserons pas d'indemnité pour toutes les autres garanties souscrites.

Extensions

Bien que les conditions prévues au paragraphe précédent, tenant au brevet de sécurité routière, au permis et à l'âge du conducteur ne soient pas réunies, nous accordons les garanties souscrites à l'assuré* lorsque le véhicule assuré :

- **est conduit par un élève conducteur lors de leçons de conduite ou lors des épreuves du brevet de sécurité routière ou du permis de conduire, lorsque les quatre conditions suivantes sont remplies :**
 - vous nous avez déclaré être un professionnel de l'enseignement de la conduite,
 - vous avez souscrit l'usage "TOUS DÉPLACEMENTS",
 - les leçons de conduite sont données par un professionnel de l'enseignement de la conduite,
 - le véhicule assuré est aménagé conformément à la législation et aux règlements en vigueur.
- **est conduit par une personne :**
 - l'ayant induit en erreur sur l'existence ou la validité de son brevet de sécurité routière ou de son permis de conduire si la preuve est rapportée de cet abus de confiance.
- **est conduit par une personne titulaire d'un permis militaire :**
 - toutefois le permis militaire ne sera considéré valable que pendant sa période de conversion et pour la catégorie de véhicule pour laquelle il a été délivré.
- **est conduit par une personne handicapée utilisant un véhicule assuré adapté à son infirmité :**
 - au cours des leçons de conduite données par un professionnel de l'enseignement de la conduite,
 - lors des épreuves du permis de conduire.

L'utilisation du véhicule assuré dans ces circonstances doit nous être préalablement déclarée,

* cf lexique

La vie du contrat : conclusion, prise d'effet, résiliation

QUAND LE CONTRAT EST-IL CONCLU ?

Dès que nous avons accepté votre proposition d'assurance.

QUAND LES GARANTIES PRENNENT-ELLES EFFET ?

À la date indiquée sur les conditions particulières.

QUELLE EST LA DURÉE DU CONTRAT ?

Le contrat est conclu jusqu'au 31 décembre de l'année de souscription avec tacite reconduction annuelle, ce qui signifie qu'il est automatiquement renouvelé à l'échéance*.

La tacite reconduction ne peut en aucun cas être supérieure à une année.

Il peut être mis fin à cette tacite reconduction (se reporter au tableau des modalités de résiliation).

La date d'échéance de votre contrat est le 1^{er} janvier à 00h00.

QUAND LE CONTRAT PREND-IL FIN ?

Le contrat peut prendre fin soit par consentement mutuel, soit unilatéralement dans les cas prévus par la loi et tout particulièrement par le Code des assurances. Dans certains cas, le contrat peut prendre fin de plein droit.

Si nous sommes à l'origine de la résiliation, nous vous adresserons une lettre recommandée à la dernière adresse que vous nous avez déclarée.

Si vous êtes à l'origine de la résiliation, vous pouvez nous faire votre demande, à votre choix, soit par lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé à notre siège social ou chez notre représentant dans votre localité, soit par acte extrajudiciaire, soit par tout autre moyen indiqué dans le présent contrat.

QUELS SONT LES CAS ET LES MODALITÉS DE RÉSILIATION ?

Événement	Qui peut résilier ?	Sur quelle base ?	Quand le contrat prend-il fin ?	Observations
Échéance* annuelle	Vous et nous	Art. L.113-12, alinéa 2 du Code des assurances	À l'échéance* annuelle (le 1 ^{er} janvier à 00h00)	Lettre recommandée. Préavis de 2 mois (la lettre recommandée doit être envoyée au plus tard le 31 octobre)
Date d'envoi de l'avis d'échéance rappelant la date limite pour résilier à échéance* le contrat	Vous	Art. L113-15-1, alinéa 1 du Code des assurances Art. L113-15-1, alinéa 2 du Code des assurances	À l'échéance* annuelle (le 1 ^{er} janvier à 00h00) Le lendemain de l'envoi de la notification à l'assureur	Pour les contrats à tacite reconduction couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles : la date limite d'exercice du droit à résiliation à échéance* doit être rappelée au souscripteur avec chaque avis d'échéance* annuelle de prime. Lorsque cet avis lui est adressé moins de 15 jours avant cette date, l'assuré est informé avec cet avis qu'il dispose d'un délai de 20 jours suivant la date d'envoi de cet avis pour dénoncer la reconduction. Dans ce cas, le délai de dénonciation court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste. Lorsque le contrat a été reconduit sans que l'assureur ait adressé un avis d'échéance* annuelle rappelant la date limite pour résilier le contrat, le souscripteur peut mettre à tout moment un terme au contrat par lettre recommandée.
Reconduction en l'absence d'envoi d'un avis d'échéance rappelant la date limite pour résilier à échéance le contrat	Vous	L113-15-1 alinéa 2 du Code des assurances	Le lendemain de l'envoi de la notification à l'assureur	Uniquement pour les contrats à tacite reconduction couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles. Lorsque le contrat a été reconduit sans que l'assureur ait adressé un avis d'échéance annuelle rappelant la limite pour résilier le contrat, le souscripteur peut mettre à tout moment un terme au contrat par lettre recommandée.

Événement	Qui peut résilier ?	Sur quelle base ?	Quand le contrat prend-il fin ?	Observations
À tout moment (à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la souscription du contrat)	Vous	L113-15-2 du Code des assurances	Un mois après notification à l'assureur	Pour l'assurance de responsabilité automobile c'est le nouvel assureur qui doit effectuer pour votre compte les formalités nécessaires à l'exercice du droit de résiliation. Cette faculté est réservée aux contrats d'assurance couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles.
Hausse de tarif (autre que légale ou contractuelle)	Vous	Contractuelle (conditions générales)	Un mois après notification à l'assureur	Lettre recommandée. Informé par l'avis d'échéance, vous disposez d'un délai de 30 jours pour résilier le contrat.
Changement de domicile	Vous et nous	L113-16, R113-6 du Code des assurances	Un mois après notification à l'autre partie	Le contrat d'assurance peut être résilié par chacune des parties lorsqu'il a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle. La lettre doit indiquer la nature et la date de l'événement invoquée et donner toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement. Lettre recommandée avec AR. La résiliation ne peut intervenir que dans les 3 mois suivant la date de l'événement.
Changement de situation matrimoniale				
Changement de régime matrimonial				
Changement de profession				
Retraite professionnelle				
Cessation définitive d'activité professionnelle				
Transfert de propriété d'un véhicule à moteur	Vous et nous	L121-11 du Code des assurances	Dix jours après notification à l'autre partie	Lettre recommandée. Le contrat est suspendu de plein droit le lendemain à 0 h du jour du transfert de propriété. Il peut alors être résilié par vous et nous. Vous devez nous informer, par lettre recommandée, du transfert de propriété. A défaut de remise en vigueur du contrat par accord des parties ou de résiliation à l'initiative de l'une d'elles, le contrat, suspendu le lendemain du jour du transfert 0 h, prend fin six mois plus tard.
	Résiliation de plein droit		Six mois à compter du transfert de propriété	

Événement	Qui peut résilier ?	Sur quelle base ?	Quand le contrat prend-il fin ?	Observations
Décès de l'assuré	L'héritier et l'assureur	L121-10 du Code des assurances	Résiliation par l'héritier : dès notification à l'assureur Résiliation par l'assureur : dix jours après la notification à l'assuré	Lettre recommandée. En cas de décès de l'assuré, les garanties continuent de plein droit à être accordées aux héritiers. Nous disposons d'un délai de 3 mois pour résilier à partir du jour où l'héritier a demandé le transfert du contrat à son nom.
Perte totale du bien assuré à la suite d'un événement non garanti	De plein droit	L121-9 du Code des assurances	Date de la perte	
Réquisition de la propriété du bien assuré	De plein droit	L160-6 du Code des assurances	Date de dépossession du bien	Vous pouvez obtenir de nous de substituer à la résiliation la suspension du contrat.
Redressement ou liquidation judiciaire de l'assuré (procédure ouverte à compter du 1^{er} janvier 2006)	L'administrateur peut maintenir le contrat ou y mettre fin	L622-13 du Code de commerce	Résiliation par l'administrateur : dès notification à l'assureur	
Non paiement de cotisation	Nous	L113-3 du Code des assurances	10 jours après la suspension	Reportez-vous à « Que se passe-t-il en cas de non paiement de cotisation ? »
En cas de vol du véhicule	Vous et nous		Au plus tard trente jour après la déclaration de vol aux autorités	
Omission ou inexactitude dans la déclaration du risque, à la souscription ou en cours de contrat (non intentionnelle)	Nous	L113-9 du Code des assurances	Dix jours après notification	Lettre recommandée. Reportez-vous à « Quelles sont les conséquences du non respect de vos obligations de déclarer ? » En cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle, le contrat sera nul et les primes demeureront acquises (art.L113-8 du Code des assurances).
Diminution du risque	Vous	L113-4, alinéa 4 du Code des assurances	30 jours après la dénonciation	Lettre recommandée. Faculté qui vous est donnée lorsque nous refusons de diminuer le montant de la cotisation à la suite de la diminution du risque.
Aggravation du risque	Nous	L113-4 du Code des assurances	Dix jours après notification à l'assuré	Lettre recommandée. Reportez-vous à « Que devez-vous nous déclarer – En cours de contrat ? »

Événement	Qui peut résilier ?	Sur quelle base ?	Quand le contrat prend-il fin ?	Observations
Survenance d'un sinistre*	Nous	A211-1-1, A211-1-2 du Code des assurances	Un mois après que nous vous l'ayons notifié	Lettre recommandée. Le contrat peut être résilié, après sinistre*, par l'assureur, avant sa date d'expiration normale, si le sinistre* a été 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
Résiliation par l'assureur d'un contrat après sinistre*	Vous	A211-1-2, R113-10 du Code des assurances	Un mois après notification à l'assureur	Lettre recommandée. Lorsque le contrat prévoit la faculté, pour l'assureur, de résiliation après sinistre*, il doit également reconnaître le droit à l'assuré de résilier tous ses autres contrats d'assurance (souscrits auprès du même assureur).
Démarchage à domicile ou sur le lieu de travail	Vous	L112-9 du Code des assurances	À compter de la date de réception par l'assureur de la lettre recommandée	Lettre recommandée avec accusé de réception. Reportez-vous à « Démarchage à domicile ou sur le lieu de travail ».
Retrait d'agrément de l'assureur	De plein droit	L326-12 du Code des assurances	Quarante jours à compter de la publication au journal officiel du retrait d'agrément	
Transfert de portefeuille de l'assureur	Vous	L324-1, alinéa 7 du Code des assurances	Dès notification à l'assureur	Lettre recommandée. La résiliation doit intervenir dans le délai d'un mois à compter de la date de publication au JO de l'arrêté de transfert.
Liquidation judiciaire de l'assureur	De plein droit	L113-6 du Code des assurances	Quarante jours à compter de la publication au JO du retrait d'agrément	

VENTE À DISTANCE

Les informations qui vous ont été données à l'occasion de la vente à distance de votre contrat revêtent un caractère commercial et sont valables jusqu'au 31 décembre de l'exercice en cours.

Vous ne bénéficiez pas d'un droit à renonciation en cas de souscription d'un contrat à distance.

DÉMARCHAGE À DOMICILE OU SUR LE LIEU DE TRAVAIL

Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou sur 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 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.

L'exercice du droit de renonciation dans les délais entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre recommandée.

Dès lors qu'il a connaissance d'un sinistre* mettant en jeu la garantie du contrat, le souscripteur ne peut plus exercer ce droit de renonciation.

Vous devez adresser votre demande de renonciation à l'adresse suivante : MAAF Assurances S.A. Chauray 79036 NIORT CEDEX 9.

Cette demande intégrera la phrase suivante : « Je soussigné (vos nom et prénom) exerce mon droit de renonciation prévu par l'article L. 112-9 du Code des assurances pour mon contrat « moto » numéro (indiquer le numéro inscrit sur vos conditions particulières), concernant mon véhicule (marque, modèle, immatriculation) souscrit le (date de souscription du contrat) ».

Votre déclaration du risque

QUE DEVEZ-VOUS NOUS DÉCLARER ?

■ À LA SOUSCRIPTION

Pour nous permettre d'apprécier le risque et calculer la cotisation, vous devez répondre avec précision aux questions posées.

Vos déclarations sont retranscrites sur la proposition et les conditions particulières.

■ EN COURS DE CONTRAT

Vous devez déclarer les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites par vous lors de la souscription et/ou lors de la dernière modification.

Cette déclaration doit être faite par lettre recommandée dans un délai de quinze jours à partir du moment où vous en avez connaissance.

■ **Si la modification diminue le risque** votre cotisation pourra être réduite. Si ce n'est pas le cas vous pourrez résilier votre contrat.

■ **Si la modification aggrave le risque**, nous pouvons :

- vous proposer une nouvelle cotisation. Si vous ne donnez pas suite ou si vous refusez dans un délai de 30 jours à compter de notre proposition, nous pouvons résilier votre contrat au terme de ce délai,
- résilier votre contrat avec un préavis de 10 jours.

Toutefois, l'assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation des risques quand, après en avoir été informé de quelque manière que ce soit, il a manifesté son consentement au maintien de l'assurance, spécialement en continuant à recevoir les primes ou en payant, après un sinistre*, une indemnité.

QUELS SONT LES USAGES ?

■ LOISIRS

Le véhicule peut être utilisé uniquement pour vos loisirs.

■ PROMENADE ET TRAJET-TRAVAIL

Le véhicule peut être utilisé pour des déplacements d'ordre privé et pour le trajet aller et retour du domicile au lieu de travail.

■ AFFAIRES ET PROMENADE

Le véhicule assuré peut être utilisé pour des déplacements d'ordre privé ou professionnel (à l'exception des véhicules nécessitant l'usage "TOUS DÉPLACEMENTS").

■ TOUS DÉPLACEMENTS

Le véhicule assuré peut être utilisé pour l'une des professions suivantes : auto-école, démarcheur et courtier, représentant, visiteur médical, soins à domicile (infirmier, ...). Est exclu le transport public de marchandises.

QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE PLURALITÉ D'ASSURANCES ?

Si vous êtes assuré auprès d'un ou plusieurs autres assureurs pour les risques que nous garantissons, vous devez nous faire connaître leur identité.

Lorsque notre garantie intervient en complément de celles accordées par d'autres assurances, les montants applicables sont réduits du montant des sommes réglées ou à régler par ces autres assurances.

En cas de sinistre*, et quelle que soit la date à laquelle a été souscrit chacun de ces contrats, vous pouvez demander à être indemnisé par l'assureur de votre choix.

Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article L.121-3, premier alinéa, du Code des assurances, sont applicables.

QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES DU NON RESPECT DE VOS OBLIGATIONS DE DÉCLARER ?

Vous vous exposez aux sanctions prévues par les articles L113-8 et L113-9 du Code des assurances.

■ En cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle votre contrat est réputé n'avoir jamais existé (nullité du contrat)

Les cotisations payées nous sont acquises et les cotisations échues nous sont dues à titre de dommages et intérêts.

Si nous avons payé des indemnités au titre de ce contrat, vous devrez nous les rembourser.

■ En cas d'omission ou de déclaration inexacte non intentionnelle constatée avant sinistre*, nous pouvons :

- soit vous proposer une nouvelle cotisation. Si vous ne donnez pas suite ou si vous refusez dans un délai de 30 jours à compter de notre proposition, nous pouvons résilier votre contrat au terme de ce délai,
- soit résilier votre contrat avec un préavis de 10 jours.

■ En cas d'omission ou de déclaration inexacte non intentionnelle constatée après sinistre*

L'indemnité est réduite en proportion du taux de la cotisation payée par rapport au taux de la cotisation qui aurait été due si vous aviez complètement et exactement déclaré le risque.

Ces sanctions découlent du Code des assurances :

Article L113-8 du Code des assurances

Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article L. 132-26, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre.

Les primes payées demeurent alors acquises à l'assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

Les dispositions du second alinéa du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Article L113-9 du Code des assurances

L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance.

Si elle est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit soit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre*, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

* Cf lexique

La cotisation

La cotisation est le prix des garanties pour assurer le risque déclaré.

Le montant de votre cotisation, établi en fonction de vos déclarations, de la nature et du montant des garanties souscrites est indiqué sur vos conditions particulières puis chaque année sur l'avis d'échéance.

La cotisation TTC peut être réglée en paiement annuel, l'échéance de paiement est alors fixée au 1^{er} janvier.

Dans le cas d'un règlement annuel, si vous avez souscrit au prélèvement automatique, votre cotisation contrat TTC inclut une remise de 1 %. Aucun frais d'échéance n'est facturé en cas de paiement annuel.

La cotisation TTC peut être réglée en plusieurs fois :

- paiement semestriel, les échéances de paiement sont fixées au 1^{er} janvier et au 1^{er} juillet,
- paiement trimestriel, les échéances de paiement sont fixées au 1^{er} janvier, 1^{er} avril, 1^{er} juillet et 1^{er} octobre,
- paiement mensuel en 10 fois, de janvier à octobre,
- paiement mensuel en 12 fois, de janvier à décembre.

Dans le cas d'un règlement mensuel, la cotisation est payable obligatoirement par prélèvement automatique sur compte bancaire ou postal (hors livret d'épargne).

Lorsque vous souhaitez payer le montant de votre cotisation selon une périodicité de paiement autre qu'annuelle, les frais mentionnés au tableau ci-après sont appliqués.

Les frais de fractionnement et d'échéance sont révisibles chaque année. En cas d'évolution à la hausse de ces frais, vous en êtes tenus informés sur votre avis d'échéance. Si vous n'acceptez pas cette majoration, vous pouvez, dans les trente jours où elle a été portée à votre connaissance, résilier votre contrat. Reportez-vous à « Quels sont les cas et les modalités de résiliation ».

QUAND DOIT-ELLE ÊTRE PAYÉE ?

Dès la souscription de votre contrat, vous êtes redevable du prorata de cotisation allant de la prise d'effet jusqu'à la prochaine échéance* annuelle.

Vous recevez votre calendrier de paiement, qui vous précise, selon le fractionnement choisi, les montants et dates d'échéance de paiement de l'année en cours.

Puis à chaque échéance* annuelle, fixée au 1^{er} janvier, vous recevez votre avis d'échéance précisant les montants et dates des échéances de la nouvelle année.

	Les frais de fractionnement inclus dans la cotisation TTC ⁽¹⁾	Les frais d'échéance ou frais de gestion annuels, facturés une seule fois, quel que soit le nombre de contrats présents sur votre avis d'échéance ⁽²⁾
Païement annuel de vos cotisations	pas de frais remise de 1 % (incluse dans la cotisation) en cas de paiement par prélèvement automatique	pas de frais
Païement semestriel de vos cotisations	2,50 %	3 €
Païement trimestriel de vos cotisations	4 %	6 €
Païement mensuel de vos cotisations (10 ou 12 fois) en prélèvement automatique obligatoire	5 %	15 € en paiement 10 fois 18 € en paiement 12 fois

(1) Par exemple en cas de paiement mensuel en 12 fois, si le tarif annuel TTC de votre contrat est de 250 €, le montant des frais inclus dans votre cotisation est : $(250 - 250/1.05) = 11,90$ €

(2) Par exemple en cas de paiement mensuel en 12 fois, 18 € de frais d'échéance seront facturés sur votre avis d'échéance annuel au 01/01 de chaque année quel que soit le nombre de contrats présents sur votre avis d'échéance.

QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE NON PAIEMENT ?

Préalablement à la procédure prévue par le Code des assurances définie ci-dessous, vous recevrez une lettre simple vous rappelant les conséquences de ce non paiement. L'envoi de cette lettre simple ne se fera plus lorsque les retards de paiement sont répétitifs.

En application de l'article L.113-3 du Code des assurances, si vous ne réglez pas votre cotisation ou fraction de cotisation dans les dix jours de son échéance*, vous ferez l'objet d'une mise en demeure par lettre recommandée. Des frais de mise en demeure (11 €), et éventuellement des frais d'impayés (7 €), vous seront facturés et toutes les fractions non encore payées de l'année en cours deviendront immédiatement exigibles.

Votre contrat sera suspendu trente jours après l'envoi de la lettre recommandée de mise en demeure, sauf si vous réglez la totalité des sommes dues pendant ce délai.

En l'absence de règlement intégral, votre contrat pourra être résilié dix jours après la date de suspension.

En cas d'une telle résiliation, vous resterez tenu au paiement :

- de la cotisation relative à la totalité de la période écoulée jusqu'au jour de la résiliation,
- d'une pénalité comprenant, d'une part, le montant de la cotisation relative à la période comprise entre le jour de la résiliation et celui de l'échéance* et, d'autre part, le montant des frais de mise en demeure (11 €), et éventuellement des frais d'impayés (7 €) en cas de paiement fractionné, le montant total de cette pénalité ne pouvant toutefois être supérieur à six mois de cotisation.

Le contrat non résilié reprend ses effets le lendemain à midi du jour où nous avons reçu le règlement de l'intégralité des sommes dont vous nous êtes redevables.

Si vous ne réglez pas votre cotisation ou fraction de cotisation dans les 10 jours de son échéance, toutes les fractions non encore payées du semestre civil en cours deviennent immédiatement exigibles si vous payez en 2, 4, 10 ou 12 fois. Et si vous aviez souscrit au prélèvement automatique, celui-ci est annulé.

* Cf lexique

QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE MAJORATION DE COTISATION ?

Vous en êtes informé par votre avis d'échéance.

Quels sont vos droits ?

- L'augmentation est imposée par voie législative ou réglementaire : elle n'ouvre droit ni à contestation ni à résiliation.
- L'augmentation est décidée par l'assureur : si vous n'acceptez pas cette majoration vous pouvez, dans les 30 jours où elle a été portée à votre connaissance, résilier votre contrat.

Votre garantie est maintenue aux conditions antérieures jusqu'à la résiliation qui prend effet un mois après que vous nous ayez adressé votre demande par lettre recommandée.

QUE DEVIENT VOTRE COTISATION APRÈS SINISTRE* ?

Si votre contrat est résilié au cours d'une période d'assurance, nous vous remboursons la portion de cotisation afférente à la période postérieure à la résiliation, **sauf lorsqu'elle résulte du non paiement de la cotisation ou de la nullité de votre contrat.**

GARANTIES ASSISTANCE AUX PERSONNES ET RENSEIGNEMENTS JURIDIQUES

S'ajoutent au tarif annuel, les cotisations des garanties « Assistance aux personnes » et « Renseignements juridiques ».

Ces garanties, incluses dans votre contrat, sont facturées indépendamment et une seule fois par an quel que soit le nombre de contrats souscrits contenant ces garanties.

Le traitement des réclamations

Pour tout mécontentement envers nous, votre interlocuteur habituel (conseiller, gestionnaire...) mettra en oeuvre tous les moyens à sa disposition pour vous satisfaire.

Si le mécontentement persiste, il vous proposera de vous adresser à son responsable qui analysera avec vous l'origine du problème et s'assurera de vous apporter une réponse dans les meilleurs délais.

Si la réponse ne vous satisfait toujours pas, vous pourrez vous adresser au service réclamations et qualité client MAAF que vous pouvez joindre :

Par courrier

MAAF Assurances
Service Réclamations et Qualité Client MAAF
79036 – NIORT CEDEX 09

Par courriel :

service.RECLAMATIONSETQUALITECLIENT@maaf.fr

Par téléphone :

05 49 17 53 00 de 13h00 à 18h00 du lundi au vendredi

Dans tous les cas, vous recevrez un accusé de réception sous 10 jours ouvrables maximum à compter de la réception de votre réclamation sauf si une réponse vous est apportée dans ce délai. Le cas échéant, vous recevrez une réponse du service réclamations et qualité client MAAF au plus tard 2 mois après la réception de votre réclamation.

Si le désaccord persiste après la réponse donnée par le service réclamations et qualité client MAAF, **vous pourrez solliciter le médiateur de l'Assurance à l'adresse suivante :**

- **adresse électronique:** www.mediation-assurance.org

- **adresse postale:** LMA – TSA 50110 – 75441 Paris Cedex 09

Vous conservez par ailleurs la faculté de saisir le tribunal compétent.

La prescription

Règles spéciales applicables aux assurances de dommages non maritimes et aux assurances de personnes.

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 fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assuré 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.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

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 avec accusé de réception adressée 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.

ARTICLE L114-3 DU CODE DES ASSURANCES

Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

Causes ordinaires d'interruption de la prescription

Article 2240 du Code civil

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Article 2241 du Code civil

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code civil

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243 du Code civil

L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

Article 2244 du Code civil

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Article 2245 du Code civil

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.

Article 2246 du Code civil

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

Les données sont destinées à MAAF Assurances SA, responsable des traitements, et pourront être transmises, dans les limites de leurs habilitations, aux entités, et partenaires qui lui sont contractuellement ou statutairement liés et à des organismes professionnels.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition pour motifs légitimes, en vous adressant par courrier à :

MAAF Assurances SA
Coordination Informatique et Libertés
Chauray 79036 NIORT Cedex 9

Nous vous informons que vous êtes susceptible de recevoir un appel de l'un de nos conseillers et que les entretiens téléphoniques peuvent faire l'objet d'une double écoute et d'un enregistrement à des fins d'amélioration du service proposé et de formation de nos équipes. Vous pouvez vous opposer à ce traitement en le signalant en début d'entretien.

En application des dispositions du Code de la Consommation, les consommateurs peuvent s'inscrire gratuitement sur le registre d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Dans ce cas, nous ne pourrions pas les démarcher par téléphone sauf s'ils nous ont communiqué leur n° de téléphone afin d'être recontactés ou sauf s'ils sont titulaires auprès de nous d'un contrat en vigueur.

Dispositions diverses

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel vous concernant sont utilisées dans le cadre de la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats d'assurance.

Ces informations peuvent aussi faire l'objet :

- de traitements à des fins de gestion commerciale des clients et des prospects, sauf opposition de votre part,
- de traitements de contrôle interne,
- de traitements spécifiques et d'informations aux autorités compétentes dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires en vigueur et notamment celles relatives à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme,
- de traitements de lutte contre la fraude à l'assurance qui peuvent entraîner une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

DROIT APPLICABLE

La langue et la loi qui sont applicables entre vous et nous sont françaises.

Ce contrat est régi par le Code des Assurances, l'autorité chargée du contrôle de votre assureur est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, 61 rue Taitbout, 75436 PARIS CEDEX 09

FONDS DE GARANTIE

Nous vous informons de l'existence :

- du Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages (<http://www.fga.fr>),
- du Fonds de garantie des victimes d'actes de Terrorisme et d'autres infractions (<http://www.fgti.fr>).

Catastrophes naturelles

Cette garantie n'est accordée que lorsque le véhicule assuré bénéficie d'une garantie dommages.

1 OBJET DE LA GARANTIE

La présente assurance a pour objet de garantir à l'assuré la réparation pécuniaire des dommages matériels directs non assurables à l'ensemble des biens garantis par le contrat ayant eu pour cause déterminante l'intensité anormale d'un agent naturel.

2 CONDITION DE MISE EN JEU DE LA GARANTIE

La garantie ne peut être mise en jeu qu'après publication au Journal Officiel de la République Française d'un Arrêté Interministériel ayant constaté l'état de Catastrophes naturelles.

3 ÉTENDUE DE LA GARANTIE

La garantie couvre le coût des dommages matériels directs subis par les biens assurés, à concurrence de la valeur fixée au contrat et dans les limites et conditions prévues par celui-ci.

4 FRANCHISE

L'assuré conserve à sa charge une franchise fixée par le Code des assurances et s'interdit de contracter une assurance pour la portion du risque constituée par cette franchise.

5 OBLIGATION DE L'ASSURÉ

L'assuré doit déclarer à l'assureur ou à son représentant local tout sinistre susceptible de faire jouer la garantie dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les dix jours suivant la publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de Catastrophes naturelles.

Quand plusieurs assurances contractées par l'assuré peuvent permettre la réparation des dommages matériels directs non assurables résultant de l'intensité anormale d'un agent naturel, l'assuré doit, en cas de sinistre et dans le délai mentionné au précédent alinéa, déclarer l'existence de ces assurances aux assureurs intéressés. Dans le même délai, il déclare le sinistre à l'assureur de son choix.

6 NOS OBLIGATIONS

Nous devons verser l'indemnité due au titre de la présente garantie dans un délai de trois mois, à compter de la date de remise par l'assuré de l'état estimatif des biens endommagés ou de la date de publication de l'Arrêté Interministériel constatant l'état de Catastrophes naturelles, lorsque celle-ci est postérieure. A défaut, et sauf cas fortuit ou de force majeure, l'indemnité due porte, à compter de l'expiration de ce délai, intérêt au taux de l'intérêt légal.

Fonctionnement des garanties « Responsabilité civile » dans le temps

ANNEXE DE L'ARTICLE A. 112 DU Code des assurances
FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT
DES GARANTIES "RESPONSABILITÉ CIVILE"
DANS LE TEMPS

Avertissement

La présente fiche d'information vous est délivrée en application de l'article L. 112-2 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.

Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n° 2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

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. I).

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.

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

L'assureur apporte sa garantie.

Cas 2.2.2. : 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 indemniser. 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 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.

LES DÉFINITIONS S'APPLIQUENT À L'ENSEMBLE DES GARANTIES DU CONTRAT

ACCESOIRES HORS SÉRIE

Éléments ajoutés et **fixés** à votre véhicule après sa sortie d'usine ou des ateliers de l'importateur.

ACCIDENT

Tout événement soudain, fortuit, imprévu extérieur à la victime ou à la chose endommagée, constituant la cause de dommages corporels ou matériels.

ASSURÉ

Personne bénéficiant des garanties du contrat.

CARTE VERTE

Document remis lors de la souscription du contrat et après chaque échéance, servant d'attestation d'assurance et vous permettant de voyager à l'étranger dans les pays où la mention n'a pas été rayée sur celle-ci.

CHÈQUE DE BANQUE

Chèque émis par la banque et dont la provision est certaine.

CODE DES ASSURANCES (C.D.A.)

C'est l'ouvrage qui regroupe l'ensemble des textes régissant l'activité de l'assurance, notamment les obligations de l'assuré et de l'assureur.

CONJOINT(E)

C'est l'époux(se) non séparé(e) de corps, le(la) partenaire lié(e) par un pacte civil de solidarité ou le(la) concubin(e), ce(cette) dernier(e) étant en mesure d'établir qu'il(elle) a durablement créé une communauté maritale de vie, d'intérêts, de biens avec l'assuré.

DÉCHÉANCE

C'est une sanction qui frappe l'assuré qui ne remplit pas ses obligations après un sinistre : il ne reçoit pas l'indemnité prévue.

DISPOSITIF ANTIVOL MÉCANIQUE

Chaîne, cadenas, U, bloqué/disque, bloqué/chaîne.

ECHÉANCE

C'est le point de départ d'une période annuelle d'assurance et c'est la date à laquelle vous devez payer votre cotisation pour être assuré l'année à venir.

L'échéance de votre contrat est le 1^{er} janvier à 00h00.

ÉTAT ALCOOLIQUE

L'état alcoolique se définit par le taux d'alcoolémie à partir duquel le conducteur peut faire l'objet d'une sanction pénale.

FRANCHISE

C'est la part des dommages restant à la charge de l'assuré.

GARDIEN

Personne qui possède les pouvoirs d'usage, de direction ou de contrôle sur le véhicule.

INVALIDITÉ PERMANENTE

C'est le déficit physiologique résultant des blessures consécutives au sinistre.

OPTIONS

Éléments modifiant ou améliorant le véhicule de série et qui ont été proposés et montés par le constructeur ou l'importateur.

PRÉPOSÉ

Personne qui accomplit un acte ou une fonction déterminée sous la direction ou le contrôle d'une autre.

SINISTRE

Réalisation d'un événement pouvant entraîner l'application des garanties du contrat.

STUPÉFIANTS

Substances ou plantes classées comme telles et qui exposent le conducteur qui en a fait usage à des sanctions pénales.

TIERS

Toute personne autre que l'assuré.

VALEUR D'ACQUISITION

C'est le prix du véhicule de série, des options éventuelles (cf. définition), des frais de préparation et de transport figurant sur la facture d'achat déduction faite des remises obtenues.

VALEUR DE REMPLACEMENT

La valeur du véhicule assuré, au jour du sinistre, établie à dire d'expert.

VÉHICULE DE SÉRIE

Le véhicule, tel qu'il est prévu au catalogue du constructeur ou de l'importateur.

VÉTUSTE

Dépréciation provoquée par l'effet de facteurs tels que l'âge, l'utilisation...

VOUS

Le souscripteur du présent contrat désigné sur la fiche personnalisée d'assurance (Conditions Particulières) ou toute autre personne qui lui serait substituée par accord des parties ou du fait du décès du souscripteur précédent.



la référence qualité prix

MAAF Assurances SA

SOCIÉTÉ ANONYME AU CAPITAL DE 160 000 000 euros entièrement versé - Entreprise régie par le code des assurances
RCS NIORT 542 073 580 - N° TVA intracommunautaire FR 38 542 073 580 - Code APE 6512 Z

Siège social : Chaban - 79180 CHAURAY - Adresse : Chauray - 79036 NIORT Cedex 09 - maaf.fr

Avec Ecofolio
tous les papiers
se recyclent.



Réf. : 2002 - 01/17