Ornikar



ASSURANCE AUTOMOBILE

CONDITIONS GÉNÉRALES

Édition juin 2026

LES ATOUTS DE VOTRE CONTRAT

Avec l'offre d'assurance Auto Ornikar, vous choisissez l'assurance automobile qui vous convient : formule Tiers, Intermédiaire et Tous Risques. Dans tous les cas, nous avons la même ambition : associer l'efficacité de notre service à la qualité de notre relation.



TOUTES NOS EXPERTISES À VOTRE SERVICE

- **Votre protection :** protection corporelle du conducteur incluse dans toutes nos formules avec un choix de plafonds d'indemnisations de 1 million à 1,5 million d'euros en cas d'accident.
- **Votre véhicule :** assurance de votre véhicule en cas de dommages selon la formule choisie.
- **Votre mobilité :** assistance en cas de panne/accident, couverture en cas de covoiturage mais aussi garantie corporelle en cas de location ou emprunt, dans toutes nos formules.



LE DIGITAL À VOTRE SERVICE

Au quotidien, agissez en totale autonomie.

- **L'espace en ligne** https://www.ornikar.com/ vous permet de trouver la solution la plus adaptée à chacune de vos demandes.
- **En cas de sinistre**, vous pouvez nous joindre soit en ligne https://www.ornikar.com/assurance-auto, soit par téléphone. Nos équipes d'assistance sont disponibles à toute heure, 7 jours sur 7, partout dans le monde, même le dimanche ou en plein milieu de la nuit. Ensuite, **un interlocuteur privilégié suit toutes vos demandes** et nos spécialistes sinistres répondent du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00.



NOUS VOUS FACILITONS LA VIE

Nos services sont conçus pour simplifier vos démarches et vous épauler en cas de sinistre.

- **L'assistance :** dès les formules de base, nous intervenons où que vous soyez en cas d'accident, et à partir de 30 km du lieu de garage habituel de votre véhicule pour une panne [1].

  Le + : Avec les formules Tiers, Intermédiaire et Tous Risques, nous vous dépannons même en bas de chez vous, et vous profitez d'un véhicule de remplacement pendant 30 jours en cas de vol, 3 jours pour les pannes et 5 jours en cas d'accident automobile.

- En cas de sinistre, **vous avez le libre choix du garage qui effectuera vos réparations** : un membre de notre réseau de garages agréés Assercar ou votre propre réparateur professionnel.

(1) En France métropolitaine, Andorre, Monaco, et dans tous les pays indiqués au paragraphe « Où s'exercent vos garanties ? ».

Votre contrat d'assurance Auto Ornikar

Le contrat d'assurance Auto est assuré par PACIFICA, S.A au capital entièrement libéré de 455 455 425 €, entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 8-10, boulevard de Vaugirard, 75724 Paris CEDEX 15 - 352 358 865 RCS Paris - N° de TVA : FR 95 352 358 865. Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) : 4, place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris CEDEX 09.

Le contrat d'assurance Auto est distribué par le courtier Ornikar Assurances, société par actions simplifiée, au capital de 2 000 000 €, immatriculée au RCS de Paris sous le n° 883361123, dont le siège social est situé au 170, boulevard de la Villette, 75019 Paris 19. Ornikar Assurances en sa qualité d'intermédiaire en assurances est immatriculée auprès de l'Orias sous le numéro 20005380. Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) : 4, place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris CEDEX 09.

Les prestations d'assistance sont délivrées par l'assisteur FRAGONARD ASSURANCES, SA immatriculée sous le SIREN 79 065 351, dont le siège social est actuellement domicilié au 7, rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen-Sur-Seine (immatriculé sous le SIRET 479 065 351 00021)

NOS CONSEILS PRÉVENTION

ENTRETIENS

- Contrôlez régulièrement les feux, les pneumatiques et les niveaux (huile moteur, liquides de freins, de refroidissement, lave-glace).
- Assurez-vous d'avoir une bonne visibilité en nettoyant vos vitres, rétroviseurs et en inspectant le fonctionnement de vos clignotants.
- Vérifiez d'avoir à votre disposition le triangle de présignalisation et les gilets fluorescents. Être visible de loin, en cas d'arrêt d'urgence, est essentiel pour votre sécurité.
- Entre le 1er novembre et jusqu'au 31 mars, les automobilistes qui traversent l'un des 34 départements concernés par la Loi Montagne sont dans l'obligation d'être équipés de pneus hiver, de pneus quatre saisons, de chaussettes ou de chaînes à neige.

BRIS DE GLACE

- Respectez les distances de sécurité pour éviter toutes projections sur votre pare-brise venant du véhicule qui vous précède.
- Réparez rapidement les impacts sur votre pare-brise afin d'éviter que l'éclat ne se propage, devienne une fissure et diminue votre visibilité.
- Garez le véhicule à l'abri du soleil lorsque cela est possible pour réduire les risques de fissures dues aux variations de température.

NE TENTEZ PAS LES VOLEURS

- Ne laissez jamais vos clés de contact et votre certificat d'immatriculation dans votre voiture.
- Évitez de stationner votre véhicule dans des endroits sombres et isolés.
- Fermez vos portières à clé et ne laissez pas d'objets de valeur apparents.
- Verrouillez toujours les portes et les fenêtres du véhicule lorsque vous le quittez, même pour une brève absence et ne laissez pas d'objets de valeur apparents (GPS, sacs, manteaux, bijoux…).

SÉCURITÉ SUR LA ROUTE

- L'alcool est déconseillé au volant, dans le cas où vous en auriez consommé, testez votre alcoolémie avant de prendre le volant.
- En cas de long trajet, prévoyez une pause toutes les deux heures, bougez, hydratez-vous et aérez votre voiture.
- Restez concentré sur votre conduite et ne vous laissez pas distraire par votre téléphone portable.
- Respectez les limitations de vitesse et les distances de sécurité surtout en cas de pluie, de brouillard ou de verglas.
- Utilisez toujours les ceintures de sécurité et assurez-vous que tous les passagers en font de même, quelle que soit la durée du trajet.

SOMMAIRE

TABLEAU COMPARATIF DES FORMULES ET DES GARANTIES 5

VOS GARANTIES EN 4 QUESTIONS 6

QUEL EST L'OBJET DE VOTRE CONTRAT ? 6

OÙ S'EXERCENT VOS GARANTIES ? 6

QUELLES SONT VOS GARANTIES ? 6

Responsabilité civile ■ Défense pénale et recours suite à accident ■ Protection corporelle du conducteur
Dommages tous accidents et vandalisme ■ Bris de glace ■ Vol, Tentative de vol ■ Indemnisation Plus ■ Incendie, Grêle, Tempête et Événements climatiques ■ Catastrophes technologiques ■ Attentats, Actes de terrorisme, Émeutes, Mouvements populaires ■ Aménagements et équipements du véhicule ■ Contenu du véhicule

QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES DE VOTRE CONTRAT ? 10

VOTRE INDEMNISATION 12

VIE DE VOTRE CONTRAT 17

LES MOTS-CLÉS 22

VOTRE ASSISTANCE 25

COMMENT ET QUAND NOUS CONTACTER ? 39

POUR PLUS DE CLARTÉ

Vous trouverez dans le chapitre « Mots-clés » page 22, la signification des mots et expressions importants pour la compréhension et la mise en œuvre de votre contrat. Ils seront signalés en italique.

Prévention **Afin de vous guider dans la lecture de vos conditions générales, ce pictogramme vous permet d'identifier vos engagements en termes de prévention.**

TABLEAU COMPARATIF
DES FORMULES ET DES GARANTIES

	TIERS	INTERMÉDIAIRE	TOUS RISQUES
MA PROTECTION			
▪ **Responsabilité civile**	✓	✓	✓
▪ **Défense pénale et recours suite à accident**	✓	✓	✓
▪ **Protection corporelle du conducteur** (DFP 11 % / 1 000 000 €)	✓	✓	✓
MA MOBILITÉ			
▪ **Assistance aux personnes en déplacement** (à partir de 50 km du domicile)	✓	✓	✓
▪ **Assistance au véhicule 30 km** (à partir de 30 km du lieu de garage habituel en cas de panne)	✓	✓	✓
MA VOITURE			
▪ **Bris de glace***		✓	✓
▪ **Catastrophes naturelles***		✓	✓
▪ **Catastrophes technologiques**		✓	✓
▪ **Attentats***		✓	✓
▪ **Incendie, tempête, grêle et événements climatiques***		✓	✓
▪ **Vol et tentative de vol***		✓	✓
▪ **Dommages tous accidents, et vandalisme***			✓
OPTIONS			
▪ **Assistance 0 km** (assistance au véhicule toutes causes dès le lieu de garage habituel)	Option	Option	Option
▪ **Véhicule de remplacement** (si option Assistance 0 km souscrite)	Option	Option	Option
▪ **Protection corporelle du conducteur étendue** 1,5 million € (DPF 11 %)	Option	Option	Option
▪ **Rachat de franchise Prêt de volant**	Option	Option	Option
▪ **Franchise Bris de glace 0 €**		Option	Option
▪ **Franchise minorée Vol et incendie**		Option	Option
▪ **Indemnisation Plus**		Option	Option
▪ **Aménagements et équipements du véhicule**		Option	Option
▪ **Contenu du véhicule**		Option	Option

* Franchise applicable dont le montant figure dans vos Dispositions particulières.

VOS GARANTIES

QUEL EST L'OBJET DE VOTRE CONTRAT ?

Le présent contrat a pour objet de garantir les véhicules automobiles dont le poids total en charge n'excède pas 3,5 tonnes.

OÙ S'EXERCENT VOS GARANTIES ?

Votre contrat produit ses effets :

- en France métropolitaine,
- dans les territoires des États membres de l'Union européenne listés ci-après et le Royaume-Uni, durant la vie du contrat : Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre (couverture limitée aux parties sous contrôle du gouvernement), Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Roumanie, Slovaquie, Slovénie, Suède. Pour les déplacements de plus de 3 mois, seule la garantie Responsabilité civile vous est acquise.
- dans les territoires des États suivants au cours d'un déplacement de moins de 3 mois : Andorre, Bosnie-Herzégovine, Islande, Liechtenstein, Monaco Monténégro, Norvège, Saint-Marin, Serbie, Suisse, Vatican.
- au cours d'un stage d'études à l'étranger dans les territoires des États membres de l'Union européenne et le Royaume-Uni.

La garantie Catastrophes naturelles n'est acquise qu'en France métropolitaine.

La garantie Catastrophes technologiques est acquise en France métropolitaine.

La garantie Attentats ne s'applique qu'à des événements subis en France métropolitaine.

- **Pays où vos garanties ne s'exercent pas :**
  Albanie, Algérie, Azerbaïdjan, Biélorussie, Iran, Israël, Maroc, Macédoine du Nord, Moldavie, Russie, Tunisie, Turquie, Ukraine.

QUELLES SONT VOS GARANTIES ?

Responsabilité civile



Mode de déclenchement des garanties responsabilité civile dans le temps

Les garanties responsabilités civiles de votre contrat sont déclenchées par le fait dommageable.

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

⊕ Ce que nous garantissons :

Les conséquences pécuniaires de votre responsabilité civile pour les dommages causés à *autrui* et résultant :

- d'un accident, d'un incendie, d'une explosion dans lesquels le *véhicule assuré*, ses *accessoires*, les produits servant à son utilisation et les objets ou substances qu'il transporte, la remorque ou tout engin roulant destiné à être tracté, qu'il soit attelé ou non attelé, et dont le PTAC ne dépasse pas 500 kg, et n'ayant pas d'immatriculation propre, ni de certificat d'immatriculation distincte du véhicule tracteur, sont impliqués,
- de la chute de ses *accessoires*, produits, objets ou substances.

⊕ Ce que nous garantissons également :

- L'utilisation du véhicule par un enfant mineur :
  Nous garantissons notamment la responsabilité civile d'un enfant mineur non émancipé du souscripteur ou du propriétaire du véhicule *assuré* qui conduit ce véhicule sans leur autorisation. Les dommages seront réglés au tiers après déduction d'une franchise figurant dans vos Dispositions particulières ou votre dernier avis d'échéance.
- La responsabilité civile de l'employeur, lorsque ce dernier demande à l'assuré de prendre son véhicule pour effectuer un déplacement professionnel et uniquement pour les dommages causés par ce véhicule, lorsque cet *usage* est prévu dans vos Dispositions particulières.
- Les préjudices subis par les passagers à deux conditions :
  - que le transport des passagers soit effectué dans des conditions suffisantes de sécurité, telles qu'elles sont définies par le Code de la route. Notamment, les passagers doivent être assis sur les sièges prévus par le constructeur ou aménagés ultérieurement,
  - que les passagers soient transportés à titre gratuit.

Si l'une des deux conditions ci-dessus n'est pas respectée, nous indemnisons les victimes mais avons le droit d'exercer un recours contre le responsable de l'accident.

Ce que nous ne garantissons pas :

- **les conséquences pécuniaires de votre responsabilité civile résultant des dommages corporels et/ou matériels subis par :**
  - **le conducteur,** sauf en cas de vice ou de *défaut d'entretien* imputable au propriétaire du véhicule si celui-ci est différent,
  - **les salariés ou préposés de l'assuré responsables du sinistre survenu sur une voie privée, pendant leur service ;** les recours prévus par les articles 29 et 32 de la loi du 5 juillet 1985 restent garantis, notamment ceux provenant des organismes gérant un régime obligatoire de Sécurité sociale ainsi que les recours effectués par les employeurs pour les charges patronales versées pendant l'indisponibilité de la victime,
  - **le *véhicule assuré* et les marchandises, objets et produits qu'il transporte ou manutentionne,**
  - **les immeubles, choses ou animaux, appartenant, loués ou confiés, au conducteur à n'importe quel titre. Toutefois, cette exclusion ne s'applique pas à la responsabilité que vous pouvez encourir en tant que gardien du véhicule du fait des dégâts d'incendie ou d'explosion causés à l'immeuble dans lequel le véhicule est garé et pour la part dont vous n'êtes pas propriétaire,**
- **les conséquences pécuniaires de votre responsabilité civile résultant des dommages qui résultent de la production par tout appareil ou équipement de champs électriques ou magnétiques, ou de radiations électromagnétiques,**
- **les exclusions générales figurant pages 10 et 11.**

⊕ Ce que nous garantissons du fait d'une atteinte accidentelle à l'environnement :

Cette garantie comprend le volet responsabilité civile et le volet *préjudice écologique*.

Responsabilité civile

La garantie couvre votre responsabilité civile du fait de dommages accidentels corporels, matériels et immatériels consécutifs causés à un tiers, du fait d'une *atteinte accidentelle à l'environnement*.

Nous garantissons également les frais de sauvegarde engagés pour limiter l'étendue d'un dommage, ces frais étant limités au coût du dommage qui se serait produit sans votre intervention.

Ces frais de sauvegarde pour être garantis doivent être engagés avec notre accord.

Préjudice écologique

La garantie couvre également les conséquences pécuniaires de votre responsabilité civile du fait d'un *préjudice écologique*.

Nous garantissons également les frais de sauvegarde engagés pour limiter l'étendue d'un dommage, ces frais étant limités au coût du dommage qui se serait produit sans votre intervention.

Pour être garantis, ces frais de sauvegarde doivent être engagés avec notre accord.

Ce que nous ne garantissons pas :

- **les atteintes à l'environnement imputables à une installation, un bien, ou à l'utilisation de ceux-ci n'ayant pas reçu l'agrément des services compétents,**
- **les conséquences pécuniaires de votre responsabilité civile résultant de :**
  - ***défaut d'entretien*,**
  - **pollutions lentes, graduelles ou progressives,**
  - **dommages subis par les biens dont vous avez la garde.**
- **les exclusions générales figurant pages 10 et 11.**

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

Le plafond de garantie figure dans vos Disposition particulières, les frais de sauvegarde sont pris en charge à concurrence du plafond de 500 000 € par sinistre et par *année d'assurance*.

Défense pénale et recours suite à accident

Dans la limite du plafond figurant dans vos Disposition particulières ou votre dernier avis d'échéance.

Cette garantie comprend la garantie Défense pénale et recours suite à accident qui vise à prendre en charge la défense pénale et le recours de droit commun en vue d'obtenir la réparation d'un préjudice personnel, suite à accident.

⊕ Ce que nous garantissons :

Défense pénale

Nous prenons en charge votre défense devant les juridictions répressives lorsque vous faites l'objet de poursuites à l'occasion d'un sinistre impliquant le *véhicule assuré* et mettant en cause votre responsabilité couverte au titre du présent contrat. Nous intervenons alors en dehors de tout litige entre vous et nous, et avons seuls le droit de transiger avec les tiers lésés.

Défense devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives

Nous prenons en charge votre défense devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, lorsque vous faites l'objet de poursuite à l'occasion d'un sinistre impliquant le *véhicule assuré* et mettant en cause votre responsabilité couverte au titre du présent contrat. Nous intervenons alors en dehors de tout litige entre vous et nous, et avons seul le droit de transiger avec les tiers lésés.

Recours amiable

Lorsque le *véhicule assuré* est impliqué dans un accident, nous intervenons en dehors de tout litige entre vous et nous pour exercer votre recours afin d'obtenir la réparation des dommages subis par le véhicule et ses occupants.

Recours judiciaire

En cas d'absence d'obtention à l'amiable du recours, nous prenons en charge les honoraires d'avocat engagés par vous pour la poursuite judiciaire du dossier dans la limite du barème ci-après et du plafond de garantie évoqué précédemment. Vous avez le libre choix de cet avocat. Toutefois, si vous le souhaitez, nous pourrons vous en indiquer un parmi ceux inscrits au barreau du tribunal territorialement compétent.

En cas de recours judiciaire, vous serez assisté par une équipe dédiée.

Conflit d'intérêts

Vous avez la liberté de choisir votre avocat si un *conflit d'intérêts* survient entre vous et nous. Nous prenons directement en charge les honoraires de celui-ci, dans la limite du barème ci-dessous et du plafond de garantie prévu sur vos Disposition particulières.

Tableau des plafonds de remboursement

Les frais seront remboursés sur justificatifs, dans les limites des montants TTC indiqués, ci-après, pour chaque intervention :

Type d'Intervention	Limite
Commissions diverses	222 €
Référé et requête	600 €
Tribunal de police	480 €
Tribunal de proximité	720 €
Tribunal judiciaire	960 €
Appel	1 140 €
Cassation, Conseil d'État et Juridictions Européennes	1 800 €
Transaction amiable menée a son terme	468 €
Assistance à expertise	360 €

Arbitrage

En cas de désaccord entre vous et nous sur les mesures à prendre pour régler le litige garanti par le présent contrat, il est fait appel à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord ou, à défaut, par le président du Tribunal Judiciaire statuant en référé. Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à notre charge, sauf si l'arbitre juge que vous avez mis en œuvre cette faculté de manière abusive ; dans ce cas, ces frais restent à votre charge.

Si, malgré l'avis de l'arbitre, vous décidez de poursuivre la procédure judiciaire, les frais en découlant seront à votre seule charge, sauf si vous obtenez un résultat plus favorable ; dans ce cas, nous vous rembourserons les frais et honoraires de la procédure dans le cadre des dispositions du contrat.

Attention : notre garantie est plafonnée à un montant précisé sur vos Disposition particulières ou sur votre dernier avis d'échéance.

Ce que nous ne garantissons pas :

- **le remboursement des amendes et de leurs *accessoires*,**
- **les frais et honoraires de votre défense si le conducteur, selon les modalités de dépistage en vigueur :**
  - **est sous l'empire d'un *état alcoolique* caractérisé par une concentration d'alcool dans le sang ou par une concentration d'alcool dans l'air expiré égale ou supérieure au taux légal en vigueur au jour du sinistre applicable en fonction du permis et du véhicule détenu,**
  - **ou s'il refuse de se soumettre à un dépistage d'alcoolémie,**
  - **ou s'il conduit en ayant fait usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants (article L235-1 du Code de la route),**
  - **ou s'il refuse de se soumettre à un dépistage de substances ou plantes classées comme stupéfiants.**

Toutefois, ces exclusions ne peuvent être opposées au souscripteur dans le cas où le conducteur est l'un de ses préposés ou salariés.

- **les frais de recours engagés contre vous par les personnes transportées,**
- **les recours prescrits,**
- **les *litiges juridiquement insoutenables*,**
- **les exclusions générales figurant pages 10 et 11.**

Protection corporelle du conducteur

⊕ Ce que nous garantissons :

Le conducteur d'un véhicule automobile à 4 roues de moins de 3,5 tonnes, blessé ou décédé dans le cadre d'un accident.

Il est précisé que l'accident est une atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et exclusivement liée à *l'usage* comme moyen de transport du *véhicule assuré* ; cet événement peut se produire pendant l'usage du véhicule ou lors de la montée à bord ou de la descente du *véhicule assuré*.

Nous ne devons l'indemnité en cas de décès par *maladie* que si celle-ci est la conséquence d'un accident défini ci-dessus.

Qui est garanti ?

- Sur le *véhicule assuré* :

- Conducteur autorisé : il s'agit de toute personne, autre que le conducteur principal à qui le conducteur principal du véhicule en confie exceptionnellement la garde ou la conduite. Personne physique qui répond aux conditions cumulatives suivantes :
  - › détient un permis de conduire en cours de validité et reconnu en France comme donnant droit à son titulaire de conduire un véhicule.
  - › n'a pas fait l'objet d'une résiliation ou d'une annulation par un précédent assureur pour quelque motif que soit au cours des trois (3) dernières années ;
  - › n'a pas fait l'objet d'une annulation ou suspension de son permis de conduire au cours des trois (3) dernières années ;
  - › n'a pas fait l'objet d'une condamnation pénale pour alcoolémie, prise de stupéfiants ou délit de fuite au cours des trois (3) dernières années.

Attention : la réunion de l'ensemble de ces dispositions n'empêche pas la franchise « prêt de volant » de s'appliquer.

- Conducteur principal : la personne désignée aux Dispositions Particulières, qui conduit le véhicule assuré de la manière la plus fréquente et la plus régulière et qui détient un permis de conduire en cours de validité et reconnu en France comme donnant droit à son titulaire de conduire un véhicule.
- Conducteur secondaire : la personne désignée comme telle aux Dispositions Particulières, qui conduit le véhicule assuré de la manière occasionnelle et qui détient un permis de conduire en cours de validité et reconnu en France comme donnant droit à son titulaire de conduire un véhicule.

Les préjudices garantis sont indiqués page 13.

VOS GARANTIES

Ce que nous ne garantissons pas :

- **les accidents, si le conducteur selon les modalités de dépistage en vigueur :**
  - **est sous l'empire d'un *état alcoolique* caractérisé par une concentration d'alcool dans le sang ou par une concentration d'alcool dans l'air expiré égale ou supérieure au taux légal en vigueur au jour du sinistre applicable en fonction du permis et du véhicule détenu,**
  - **ou s'il refuse de se soumettre à un dépistage d'alcoolémie,**
  - **ou s'il conduit en ayant fait usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants (article L235-1 du Code de la route),**
  - **ou s'il refuse de se soumettre à un dépistage de substances ou plantes classées comme stupéfiants.**
- **les *dommages matériels* et corporels causés à des tiers,**
- **les *dommages corporels* subis par le conducteur lorsque celui-ci est victime d'une agression volontaire constitutive d'un délit ou d'un crime au sens du Code pénal français, sauf lorsque les dommages corporels sont causés par un véhicule terrestre à moteur au sens de l'article L.211-1 du Code des assurances,**
- **les exclusions générales figurant pages 10 et 11.**

Pour les véhicules professionnels

Sur le véhicule assuré utilisé dans le cadre de l'activité professionnelle de l'assuré, tout conducteur titulaire d'un permis de conduire.

- Sur le véhicule assuré utilisé pour tout autre usage :
  - le chef d'exploitation ou d'entreprise, son conjoint, son concubin ou partenaire de PACS,
  - les enfants et petits-enfants fiscalement ou économiquement à charge du chef d'exploitation ou d'entreprise,
  - le conducteur principal désigné au contrat,
  - les salariés, stagiaires, apprentis,
  - le conducteur suivant l'Apprentissage Anticipé de la Conduite (AAC) ou de la Conduite Supervisée ou de la Conduite Encadrée et déclaré à Ornikar Assurances,
  - tout autre conducteur autorisé, titulaire d'un permis de conduire de la catégorie B et en état de validité.
- En cas d'indisponibilité fortuite du véhicule assuré, sur un véhicule de moins de 3,5 tonnes loué ou emprunté à titre temporaire et exceptionnel, à l'exception des véhicules du foyer :
  - le chef d'exploitation ou d'entreprise, son conjoint, son concubin ou partenaire de PACS,
  - les enfants et petits-enfants fiscalement ou économiquement à charge du chef d'exploitation ou d'entreprise,
  - le conducteur principal désigné au contrat,
  - les salariés, stagiaires, apprentis,
  - le conducteur suivant l'Apprentissage Anticipé de la Conduite (AAC) ou de la Conduite Supervisée ou de la Conduite Encadrée et déclaré à Ornikar Assurances (uniquement dans le cas d'un véhicule emprunté).

Ce que nous ne garantissons pas :

- **les *dommages matériels* et corporels causés à des tiers,**
- **les exclusions générales figurant pages 10 et 11.**

Dommages tous accidentels - Vandalisme



⊕ Ce que nous garantissons :

- Le véhicule contre tout dommage accidentel provenant :
  - d'un choc contre un corps fixe ou mobile,
  - de son versement avec ou sans collision préalable,
  - du poids de la neige, d'une immersion.
  - des opérations de chargement et déchargement pour les véhicules à usage professionnel,
  - d'un acte de vandalisme.

⊕ Ce que nous garantissons également :

Pour les véhicules à usage professionnel, les frais de recharge d'extincteurs utilisés pour combattre un incendie ou un commencement d'incendie du véhicule assuré (sans application de la franchise).

Ce que nous ne garantissons pas :

- **les dommages subis par le *véhicule assuré* si le conducteur, selon les modalités de dépistage en vigueur :**
  - **est sous l'empire d'un *état alcoolique* caractérisé par une concentration d'alcool dans le sang ou par une concentration d'alcool dans l'air expiré égale ou supérieure au taux légal en vigueur au jour du sinistre applicable en fonction du permis et du véhicule détenu,**
  - **ou s'il refuse de se soumettre à un dépistage d'alcoolémie,**
  - **ou s'il conduit en ayant fait usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants (article L235-1 du Code de la route),**
  - **ou s'il refuse de se soumettre à un dépistage de substances ou plantes classées comme stupéfiants. Toutefois, ces exclusions ne peuvent être opposées au souscripteur dans le cas où le conducteur est l'un de ses préposés ou salariés.**
- **les dommages :**
  - **qui seraient la conséquence directe d'un *vol* ou d'une *tentative de vol du véhicule*,**
  - **qui seraient la conséquence directe et exclusive, de l'*usure* du véhicule ou de la chute de ses *accessoires*, sauf en cas de force majeure,**
  - **subis par les pneumatiques, lorsqu'ils sont endommagés seuls,**
  - **subis par le véhicule lorsqu'au moment du sinistre, celui-ci est frappé d'une mesure de rétention administrative du certificat d'immatriculation,**
  - **subis par le véhicule lorsque ce dernier est frappé d'une interdiction de circuler sur la voie publique.**
- **les dommages subis par le véhicule dès lors que celui-ci a été acquis ou est détenu en infraction à une disposition pénale française ou étrangère,**
- **les dommages immatériels non consécutifs résultant d'une *cyberattaque* ou d'un virus informatique,**
- **les exclusions générales figurant pages 10 et 11.**

Bris de glace



⊕ Ce que nous garantissons :

Le remboursement des frais engagés à la suite d'un bris accidentel, des seuls éléments suivants : pare-brise, vitres latérales, lunette arrière, optiques de phares et toit ouvrant transparent.

Ce que nous ne garantissons pas :

- **tout autre élément vitré, non énuméré dans le paragraphe « Ce que nous garantissons » de la présente garantie bris de glace,**
- **les panneaux solaires,**
- **les trappes de recharge vitrées,**
- **les exclusions générales figurant pages 10 et 11.**

Vol - Tentative de vol



⊕ Ce que nous garantissons :

- Les dommages subis par le véhicule consécutifs à :
  - sa disparition,
  - sa détérioration,

  lors d'un *vol* ou d'une *tentative de vol du véhicule*, le *vol* et la *tentative de vol* étant constatés par la présence de traces matérielles résultant d'une effraction ou tentative d'effraction mécanique, telles que le forcement de l'antivol de direction, effraction des serrures, modification des branchements électriques du démarreur, ou électronique.

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

⊕ Ce que nous garantissons également :

- En l'absence d'effraction, les dommages subis par le véhicule consécutifs à :
  - sa disparition,
  - sa détérioration,

  lors d'un *vol* ou d'une *tentative de vol*, par ruse ou par violence devant être obligatoirement constaté et attesté par voie d'expertise diligentée par l'assureur. L'expertise se déroulera avec votre accord pour accéder aux données exploitables dans le système électronique de votre véhicule,
- Vol sans effraction : en cas de vol avec clés laissées dans ou sur le véhicule.

Prévention

Afin de réduire les risques de vol, vous vous engagez à verrouiller vos portes, toit ouvrant et coffre et à fermer les vitres de votre véhicule lorsque vous le quittez.

Le non-respect de ces mesures de prévention entraîne l'application d'un abattement selon les modalités fixées au paragraphe « Indemnisation du véhicule en cas de vol sans effraction » (p 12).

Ce que nous ne garantissons pas :

- **les *vols* commis par vos préposés, les membres de votre famille habitant sous votre toit ainsi que toute personne vivant habituellement au *foyer*, ou avec leur complicité,**
- **les *vols* ou tentatives de *vol* commis au moyen d'une escroquerie, tentative d'escroquerie, ou abus de confiance,**
- **les *accessoires* lorsqu'ils sont volés seuls, à l'exception des sièges auto pour enfants,**
- **le câble de recharge des véhicules électriques ou hybrides rechargeables lorsqu'il est volé seul,**
- **le matériel audiovisuel,**
- **les dommages de toute nature qui résulteraient de par leur origine, ou leur étendue, des effets d'un *virus informatique*,**
- **les dommages subis par le véhicule lorsqu'au moment du sinistre, celui-ci est frappé d'une mesure de rétention administrative du certificat d'immatriculation,**
- **les dommages subis par le véhicule lorsque ce dernier est frappé d'une interdiction de circuler sur la voie publique,**
- **les *dommages matériels* et immatériels consécutifs ou non résultant d'une *cyberattaque*,**
- **le vol des espèces, valeurs, billets de banques, titres, recettes,**
- **les exclusions générales figurant pages 10 et 11.**

Si un sinistre survient ou est aggravé du fait de l'inobservation des mesures de prévention énoncées au paragraphe « Prévention » ci-dessus, le sinistre ne sera pas pris en charge.

Indemnisation Plus

⊕ Ce que nous garantissons :

Lorsque cette garantie est souscrite, et en cas de perte totale du véhicule, nous vous indemnisons à hauteur du montant de sa valeur d'achat, ou nous vous garantissons une indemnisation complémentaire s'il a été :

- volé (inclus dans la formule "Intermédiaire")
- incendié (inclus dans la formule "Intermédiaire")
- endommagé (inclus uniquement dans la formule "Tous risques")
- détruit (Inclus uniquement dans la formule "Tous risques").

Incendie - Tempête - Grêle et Événements climatiques

⊕ Ce que nous garantissons :

Les dommages subis par le *véhicule assuré* et causés par : l'*incendie*, l'explosion, les tempêtes, ouragans ou cyclones, la chute de la foudre, de la grêle, y compris les dommages subis par les faisceaux électriques.

La tempête s'entend comme l'action du vent mesuré à une vitesse supérieure à 100 km/h par la station météorologique la plus proche.

⊕ Ce que nous garantissons également :

Pour les véhicules à usage professionnel, les frais de recharge d'extincteurs utilisés pour combattre un incendie ou un commencement d'incendie du véhicule assuré (sans application de la franchise).

Ce que nous ne garantissons pas :

- **les dommages résultant de brûlures causées par les fumeurs,**
- **les dommages subis par le véhicule lorsqu'au moment du sinistre, celui-ci est frappé d'une mesure de rétention administrative du certificat d'immatriculation,**
- **les dommages subis par le véhicule lorsque ce dernier est frappé d'une interdiction de circuler sur la voie publique,**
- **les dommages qui seraient la conséquence directe d'un *vol* ou d'une *tentative de vol du véhicule*,**
- **les dommages de toute nature qui résulteraient de par leur origine, ou leur étendue, des effets d'un *virus informatique*,**
- **les exclusions générales figurant pages 10 et 11.**

Catastrophes naturelles

⊕ Ce que nous garantissons :

Lorsque le contrat comporte une garantie de dommages au véhicule, *nous* indemnisons les dégâts matériels subis par le *véhicule assuré* dans les conditions prévues, en cas d'application de la loi sur les catastrophes naturelles.

Cette garantie ne peut toutefois être mise en jeu qu'après publication au Journal officiel d'un arrêté interministériel constatant l'état de catastrophe naturelle au lieu de survenance du dommage.

Vous conservez à votre charge une *franchise* qu'il est interdit de faire garantir par ailleurs, et dont le montant et les conditions d'application sont déterminés par un cadre légal.

Catastrophes technologiques

⊕ Ce que nous garantissons :

Lorsque le contrat comporte une garantie de dommages au véhicule, *nous* garantissons les *dommages matériels* subis par le *véhicule assuré* et provoqués par un accident visé par la loi du 30 juillet 2003 relative à l'état de catastrophe technologique.

La garantie ne peut être mise en jeu qu'après publication au Journal officiel, d'un arrêté interministériel constatant l'état de catastrophe technologique au lieu de survenance du dommage (l'indemnité doit être versée dans les 3 mois suivant la publication de l'arrêté).

Nous garantissons, au titre de cette garantie, la réparation intégrale des dommages subis par le *véhicule assuré* de manière à vous replacer dans la situation qui était la vôtre avant la catastrophe, dans les conditions prévues à l'article R128-4 du Code des assurances.

Ce que nous ne garantissons pas :

- **les exclusions générales figurant pages 10 et 11.**

Attentats - Actes de terrorisme - Émeutes - Mouvements populaires

⊕ Ce que nous garantissons :

Lorsque le contrat comporte une garantie de dommages au véhicule, cette garantie s'applique aux *dommages matériels* subis sur le territoire national par le *véhicule assuré* et résultant d'attentats ou d'actes de terrorisme.

Les exclusions générales du contrat pages 10 et 11, relatives aux dommages ou à l'aggravation des dommages causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome, par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, ou toute autre source de rayonnements ionisants, ne sont pas applicables aux dommages résultant d'attentats ou d'actes terroristes.

⊕ Ce que nous garantissons également :

VOS GARANTIES

Les *dommages matériels* provoqués par les émeutes, les mouvements populaires.

Ce que nous ne garantissons pas :
- **les graffitis, inscriptions, salissures, affichages,**
- **les exclusions générales figurant pages 10 et 11.**

Aménagements et équipements du véhicule

⊕ Ce que nous garantissons :

Lorsque cette option est souscrite, sont garantis les équipements spéciaux et aménagements, qu'ils soient pour le loisir, l'accessibilité ou le travail, sous couvert de fournir les factures justificatives pour chaque aménagement réalisé.

Ce que nous ne garantissons pas :
- **les aménagements pour transport de marchandise**
- **les aménagements qui peuvent modifier les performances du véhicule.**

Contenu du véhicule

⊕ Ce que nous garantissons :

Nous garantissons les effets et bagages personnels et les lecteurs DVD amovibles transportés dans le véhicule en cas de survenance d'un dommage garanti.

⊕ Ce que nous garantissons également :

- Bien que ce contrat ne soit pas destiné à garantir des marchandises, *nous* garantissons dans votre véhicule le matériel professionnel et/ou le stock de marchandises lié à une activité professionnelle. Ils sont garantis à concurrence du montant indiqué dans vos Disposition particulières.
- Le *vol* du *siège enfant* lorsqu'il est volé seul, dans la limite du plafond qui figure sur vos Disposition particulières.

Prévention

Afin de réduire les risques de vol, vous vous engagez à verrouiller vos portes, toit ouvrant et coffre et à fermer les vitres de votre véhicule lorsque vous le quittez.

Dès lors que votre véhicule transporte du contenu professionnel, vous vous engagez à remiser ce véhicule dans un garage entièrement couvert, clos et fermé à clé pendant la nuit.

Le non-respect de ces mesures de prévention entraîne la non-prise en charge du sinistre par l'assureur.

Ce que nous ne garantissons pas :
- **les valeurs, espèces, billets de banque, titres,**
- **les animaux,**
- **les bijoux, pierreries, objets en métal précieux (or, argent, platine, vermeil), fourrures, objets d'art, antiquités, tableaux, statues,**
- **le *vol* des effets et bagages transportés dans un véhicule non entièrement couvert,**
- **les véhicules terrestres à moteur soumis à l'obligation d'assurance,**
- **les exclusions générales figurant pages 10 et 11.**

Si un sinistre survient ou est aggravé du fait de l'inobservation des mesures de prévention énoncées au paragraphe « Prévention » ci-dessus, le sinistre ne sera pas pris en charge.

Rachat de franchise prêt de volant

⊕ Ce que nous garantissons :

Lorsque le *véhicule assuré* est prêté à une tierce personne de façon occasionnelle, soit un "conducteur occasionnel" qui ne figure pas au *contrat*, et qu'il cause un *accident*, deux *franchises* supplémentaires peuvent s'appliquer :
- une *franchise* pour prêt de volant à une personne non déclarée au *contrat* ;
- une *franchise* additionnelle si le conducteur à qui vous prêtez votre véhicule est un conducteur *novice*.

Cette garantie Rachat de franchise prêt de volant permet de supprimer la *franchise* additionnelle « prêt de volant » à un conducteur ne figurant pas au *contrat*.

Lorsque l'option est souscrite, elle évite le cumul des deux *franchises*.

Ce que nous ne garantissons pas :

Si le *véhicule assuré* est prêté à un conducteur *novice*, la *franchise* additionnelle restera toujours à votre charge.

Franchise minorée Vol et incendie

⊕ Ce que nous garantissons :

Nous vous remboursons les frais de réparations lorsque le *véhicule assuré* a été :
- volé,
- incendié,
- endommagé,
- détruit.

Le montant restant à votre charge sera indiqué dans vos Dispositions particulières, selon votre choix lors de la souscription.

QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES DE VOTRE CONTRAT ?

En dehors des exclusions propres à chaque garantie.

Nous ne garantissons jamais au titre de ce contrat, tant pour les dommages subis que pour les conséquences de votre responsabilité civile :
- **les marchandises, effets et bagages personnels et les lecteurs DVD amovibles, transportés dans le véhicule (sauf si l'option *Contenu du véhicule* a été souscrite),**
- **les dommages indirects, la privation de jouissance et la dépréciation,**
- **les frais liés à un véhicule de location, sauf si l'option Assistance 0 km a été souscrite,**
- **les dommages occasionnés par la *guerre civile* ou *guerre étrangère* (il nous appartient de prouver que le sinistre résulte de l'un de ces faits),**
- **les dommages consécutifs à un *vol* non garanti du fait du non-respect de l'une ou plusieurs des mesures de prévention de la garantie « Vol – Tentative de vol » figurant dans le présent contrat,**
- **les dommages subis par le véhicule dès lors que celui-ci :**
  - **a été acquis ou est détenu en infraction à une disposition pénale française ou étrangère,**
- **les dommages survenus lorsque le conducteur du *véhicule assuré* n'a pas l'âge requis ou n'est pas titulaire des permis en état de validité exigés pour la conduite du véhicule,**

  Toutefois, cette exclusion ne s'applique pas :
  - **au souscripteur, au propriétaire ou au gardien autorisé du *véhicule assuré*, en cas de violence, de *vol* ou d'utilisation du véhicule sans leur autorisation, même si les conditions stipulées ci-dessus ne sont pas remplies,**
  - **au conducteur lorsque le permis déclaré au moment de la souscription ou du renouvellement du contrat est sans validité pour des raisons tenant au lieu et à la durée de résidence de son titulaire ou lorsque les conditions restrictives d'utilisation autres que celles relatives aux catégories de véhicule portées sur le permis n'ont pas été respectées.**

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

- **les dommages survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions (ou leurs essais) soumises à l'autorisation des pouvoirs publics si vous y participez comme concurrent, organisateur ou préposé de l'un d'eux,**
- **les dommages survenus au cours de l'utilisation du véhicule sur circuit privé,**
- **les dommages résultant d'un accident de la circulation dont vous avez été victime en votre qualité de cycliste et survenu sur le sol français,**
- **les dommages provoqués ou aggravés par le transport dans le *véhicule assuré* de produits ou matières explosives, corrosives ou comburantes ou de plus de 600 litres (ou 500 kg) de matières inflammables ou gazeuses incluant l'approvisionnement en carburant nécessaire au moteur,**
- **les dommages ou l'aggravation des dommages causés :**
  - **par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,**
  - **par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire,**
- **sont également exclus les dommages causés par le véhicule lorsqu'il transporte des sources de rayonnements ionisants, destinés à être utilisés lors d'une installation nucléaire, dès lors que lesdites sources auraient provoqué ou aggravé le sinistre.**

  Le cas échéant, vous devez contracter une assurance spéciale pour les risques ainsi exclus, sous peine de l'application des sanctions et majorations prévues par les articles L211-26 et L211-27 du Code des assurances.
- **les dommages autres que ceux de perte totale subis par le véhicule en cas de transport par air ou par mer,**
- **les dommages causés intentionnellement, sous réserve des dispositions de l'article L121-2 du Code des assurances, pour la garantie Responsabilité civile,**
- **les conséquences d'un acte commis par vous, par une personne morale ou avec votre complicité ayant eu pour but délibéré de causer des dommages, même si ces conséquences n'ont pas été toutes recherchées,**
- **les dommages de toute nature qui résulteraient de par leur origine, ou leur étendue, des effets d'une *cyberattaque* et/ou d'un *virus informatique*.**

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

VOTRE INDEMNISATION

DISPOSITIONS EN CAS DE SINISTRE

Évaluation des dommages

Comment est calculée l'indemnité ?

L'indemnité ne peut être une source d'enrichissement.

Les dommages au véhicule sont évalués de gré à gré ou par voie d'expertise désignée par l'assureur.

En *France*, les dommages sont évalués, pièces et main-d'œuvre à partir du barème constructeur.

À l'*étranger* et dans les limites territoriales du contrat (définies en page 6 dans le paragraphe « Où s'exercent vos garanties »), les dommages sont évalués selon les barèmes applicables en *France* à la même période.

En cas de *vol*, vous devez toujours non seulement justifier de l'existence du véhicule, mais aussi de son état par tous les moyens en votre possession.

En cas de désaccord sur le montant de l'indemnité, une expertise contradictoire peut être organisée, chaque partie supportant alors les honoraires de son expert. À défaut d'accord entre ces experts, ils font appel à un 3e expert désigné amiablement ou par voie judiciaire, les honoraires de celui-ci étant supportés par moitié par chacune des parties.

Tout contrat est conclu sur les bases d'un kilométrage annuel maximum déclaré par l'assuré ainsi que le kilométrage de son véhicule. Ces informations sont rappelées aux Dispositions Particulières du contrat.

Si au moment du règlement d'un sinistre, responsable ou non, notre expert ou gestionnaire sinistre constate un dépassement du kilométrage maximum indiqué aux Dispositions Particulières, une franchise supplémentaire de 0,20 € par kilomètres dépassés sera appliquée. Cette franchise ne pourra dépasser 1 000 € par sinistre.

Cette franchise est cumulable avec les autres franchises du contrat.

Justificatifs de l'existence et de la valeur des biens

Vous devez apporter la preuve de l'origine licite des fonds ayant permis l'acquisition du bien pour lequel vous demandez une indemnisation.

En conséquence, aucune indemnisation ne pourra être réglée au titre de votre contrat d'assurance pour des biens acquis au moyen de valeurs résultant, en tout ou partie, directement ou non d'un crime ou d'un délit, ou au moyen d'espèces dont la preuve de l'origine licite ne peut pas être rapportée.

Montant des garanties dommages applicables au véhicule assuré (sous réserve de l'application de la franchise éventuelle)

Vous avez souscrit l'option Indemnisation Plus :

En cas de perte totale du véhicule (véhicule déclaré techniquement ou économiquement irréparable par un expert automobile désigné par l'assureur) ou en cas de *vol* (véhicule volé et non retrouvé dans les 30 jours à compter de la date du dépôt de plainte), et lorsque vous avez cédé votre véhicule à l'assureur *nous* vous versons une indemnité qui majore la *valeur à dire d'expert* désigné par l'assureur.

La majoration est fonction de l'âge du véhicule (calculée à partir de la date de 1re mise en circulation) :

- pendant les 24 premiers mois suivant la date de première mise en circulation, avec l'option Indemnisation Plus, *nous* vous indemnisons à hauteur de la *valeur d'achat* du *véhicule assuré*,
- à partir du 25e mois (valable pour l'option Indemnisation Plus), *nous* vous indemnisons à hauteur de la *valeur à dire d'expert* désigné par l'assureur du *véhicule assuré,* majorée de 20 % à concurrence de sa *valeur d'achat*.

Dans tous les cas, l'indemnité minimale ne peut être inférieure à 1 500 €.

Si votre véhicule *vous* a été cédé à titre gratuit, si vous l'avez reçu en héritage, ou si vous refusez la cession du véhicule à l'assureur, l'indemnité versée n'est pas majorée.

Vous n'avez pas souscrit l'option Indemnisation Plus :

En cas de dommages partiels, *nous* réglons le coût des réparations dans la limite de la *valeur vénale* du véhicule, au jour du sinistre. En cas de destruction totale, dès lors que *vous* avez cédé votre véhicule à l'assureur, ou de disparition du véhicule, nous réglons la *valeur vénale* de ce véhicule, au jour du sinistre.

En cas de perte totale du véhicule (c'est-à-dire économiquement ou techniquement irréparable), ou en cas de *vol* et que le sinistre est survenu dans les 12 mois suivant la date de 1re mise en circulation, le montant de l'indemnisation est égal au prix d'achat du véhicule, éventuellement corrigé du taux d'évolution du prix du modèle considéré, dès lors que vous avez cédé votre véhicule à l'assureur.

En cas de perte totale du véhicule consécutive à un dommage accidentel (En formules Intermédiaire et Tous risques) ou à un *vol* ou un *incendie* (En formules Intermédiaire et Tous risques), l'indemnité minimale ne peut être inférieure à 1 500 € dès lors que vous avez cédé votre véhicule à l'assureur.

Disposition spécifique à l'indemnisation des sinistres suite à grêle :

Lorsque *vous* ne faites pas procéder à la réparation du *véhicule assuré*, l'indemnité qui vous est versée correspond à la perte de valeur esthétique à dire d'expert désigné par l'assureur.

Disposition spécifique à l'indemnisation des sinistres Bris de glace :

Les dommages aux éléments vitrés couverts dans la garantie Bris de glace sont évalués de gré à gré ou par voie d'expertise désignée par Pacifica.

Vous devez nous déclarer votre sinistre avant toute réparation ou remplacement.

Vous ne devez donc pas engager de frais sans nous avoir contactés au préalable. Nous vous communiquerons votre numéro de sinistre et vous indiquerons la marche à suivre.

Le remboursement des frais engagés à la suite d'un bris de glace interviendra dans la limite du coût des pièces et du temps de main-d'œuvre préconisé par le barème constructeur au jour du sinistre et dans la limite d'un coût de main-d'œuvre de 60 € HT/heure (hors DROM).

Dans tous les cas, vous conservez en cas de sinistre, le libre choix du réparateur qui effectuera vos réparations.

Véhicule financé dans le cadre d'une Location avec Option d'Achat ou Location Longue Durée :

- lorsque le propriétaire du véhicule est une société de leasing (contrat de location avec option d'achat) et en cas de destruction du véhicule par accident, incendie ou vol et dans la mesure où la garantie vous est acquise, l'indemnité à notre charge versée à la société de location sera calculée sur la valeur vénale du véhicule, hors TVA,
- avec l'option Indemnisation Plus, l'indemnité à notre charge est calculée sur la *valeur d'achat* du véhicule. Nous indemnisons la totalité ou les créances restantes à la société de location dans la limite de l'indemnité due au titre du contrat souscrit par l'assuré.

Indemnisation du véhicule en cas de vol sans effraction :

En cas de vol avec clés laissées dans ou sur le véhicule, l'indemnité est réduite de 20 %.

Cette réduction ne s'applique pas si le garage a été victime d'effraction, en cas de soustraction frauduleuse ou de détournement par ruse lors d'essais de vente.

Indemnisation du *siège enfant* :

Le remboursement du *siège enfant* est limité à un montant indiqué sur vos Disposition particulières, sans application de *franchise*. Le règlement s'effectue sur présentation de la facture d'origine, sur la base de la *valeur d'achat*, après déduction de la vétusté (20 % par an), avec un maximum de 80 % de vétusté.

Indemnisation du *contenu du véhicule* :

Le remboursement des effets et bagages personnels, des lecteurs DVD amovibles, des marchandises et matériels transportés est limité à un montant indiqué dans vos Disposition particulières ou votre dernier avis d'échéance sans application de *franchise*.

L'indemnisation des effets et bagages personnels, ainsi que des lecteurs DVD amovibles s'effectue sur présentation de la facture d'origine, sur la base de la *valeur d'achat*, après déduction de la vétusté (20 % par an), avec un maximum de 80 % de vétusté.

L'indemnisation des marchandises est faite sur la base de leur cours au jour du sinistre.

L'indemnisation du matériel et de l'outillage est effectuée d'après la valeur de remplacement au jour du sinistre par un matériel d'état et de rendement équivalents.

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

Indemnisation des aménagements et équipements du véhicule :

Si vous avez souscrit à l'option Aménagements et équipements du véhicule, le remboursement des aménagements et équipements est limité à un montant indiqué dans vos conditions personnelles ou votre dernier avis d'échéance, sans application de franchise. L'indemnisation couvre les frais de réparation des éléments endommagés dans la limite de leur valeur de remplacement, vétusté déduite.

Le règlement de l'indemnité s'effectuera hors TVA si le propriétaire a la possibilité de récupérer celle-ci ou d'en être exempté.

Franchise en cas dépassement du nombre de kilomètres déclarés à la souscription :

Si au moment du règlement d'un sinistre, que vous soyez responsable ou non, notre expert constate un dépassement du kilométrage maximum indiqué à vos Dispositions Particulières, une *franchise kilométrique* supplémentaire est appliquée pour chaque kilomètre dépassé. Les modalités de calcul sont fixés dans vos Dispositions Particulières. La *franchise kilométrique* ne peut dépasser 1 500 € par sinistre et est cumulable avec les autres franchises du contrat.

Évaluation des dommages corporels

En cas de location de véhicule auprès d'un loueur professionnel ou auprès d'un particulier via une plateforme d'autopartage.

La mise en jeu de la garantie Protection Corporelle du Conducteur s'exerce conformément aux dispositions prévues dans les présentes conditions générales.

La Protection Corporelle du Conducteur s'applique sous réserve de respecter les conditions spécifiques de vos garanties de base, à condition que :

- vous nous présentiez votre *contrat de location* dont la durée n'excède pas 30 jours consécutifs,
- vous respectiez l'ensemble des conditions d'assurance imposées par le loueur professionnel ou la plateforme d'*autopartage* notamment concernant le (les) conducteur(s) autorisé(s), l'âge de ce(s) conducteur(s) et l'ancienneté de leur permis de conduire, des pays autorisés à la circulation par le *Contrat de location*.

La garantie Protection Corporelle du Conducteur intervient à défaut ou en complément de celle délivrée par le contrat d'assurance du Véhicule garanti. Les sommes versées par l'assureur du Véhicule garanti ou par tout autre assureur ou organisme, ainsi que celles versées par tout organisme social de base et/ou de prévoyance et/ou par l'employeur seront déduites de l'indemnité que nous pourrions vous verser.

Le montant de l'indemnité sera déterminé en fonction des préjudices subis dans la limite du montant maximum de garantie.

Formalités à accomplir en cas de sinistre :

Si le véhicule garanti bénéficie déjà d'une garantie Protection corporelle du conducteur, vous devez vous adresser en priorité à l'assureur du véhicule garanti pour obtenir l'indemnisation de vos dommages.

Vous devez obligatoirement nous déclarer le nom de l'assureur concerné, le montant des limites de garanties ainsi que l'éventuel seuil d'intervention prévu dans ce contrat.

Vous devrez être en capacité de nous fournir, les pièces utiles à l'appréciation de la mise en jeu de la garantie et à l'appréciation du sinistre et notamment :

- les conditions d'assurance du loueur professionnel ou de la plateforme d'*autopartage* auprès de laquelle vous avez loué le Véhicule garanti,
- le justificatif de versement d'une indemnité au titre de votre préjudice corporel par l'assureur du véhicule garanti (le cas échéant),
- les éléments nécessaires à l'instruction de votre préjudice corporel.
- les attestations de non-alcoolémie ou non usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants…

En l'absence des éléments nécessaires à l'instruction de votre dossier, la garantie Protection Corporelle du conducteur de votre contrat ne pourra pas être engagée.

FIXATION DES BASES MÉDICALES

Un médecin expert désigné par nous, spécialiste en évaluation des dommages corporels, fixe le taux de *déficit fonctionnel permanent* subsistant après consolidation des blessures ainsi que l'ensemble des préjudices énoncés en pages 13 et suivantes.

Seules sont prises en compte les conséquences des sinistres garantis par le présent contrat.

Et les antécédents médicaux de la victime, connus ou inconnus d'elle au moment de l'accident garanti, sont exclus.

Le médecin expert se réfère au barème indicatif d'évaluation des taux de *déficit fonctionnel permanent* en droit commun - Concours médical, en vigueur au moment du sinistre.

Lors de l'expertise médicale, vous pouvez, si vous le souhaitez, vous faire assister à vos frais d'un médecin de votre choix.

Seuls les postes de préjudices limitativement énumérés ci-après sont garantis.

En cas de blessure

Nous vous indemnisons lorsque les blessures subies par vous laissent subsister un taux de déficit fonctionnel permanent supérieur ou égal à 11 %, constaté par un expert médical.

Seuls les préjudices suivants peuvent donner lieu à indemnisation :

Perte de qualité de vie

Nous vous versons une indemnisation forfaitaire au titre de la perte de qualité de vie en cas de préjudice subi.

Le poste perte de qualité de vie (PQV) comprend :

- le déficit fonctionnel permanent (DFP) qui correspond à la réduction définitive des capacités fonctionnelles (physiologiques, intellectuelles, psychosensorielles) de la victime dont l'état de santé est considéré comme consolidé,
- les souffrances endurées (SE) qui correspondent aux souffrances physiques et psychiques endurées par la victime depuis l'accident jusqu'à sa consolidation,
- le préjudice esthétique permanent (PEP) qui correspond à toutes les disgrâces physiques permanentes consécutives à l'accident garanti.

Le calcul de l'indemnité forfaitaire du poste perte de qualité de vie (PQV) est effectué en trois temps :

1°/ La fixation de l'indice PQV est faite par cumul du taux du déficit fonctionnel permanent (taux de 0 à 100 %) à la date de consolidation de l'état de la victime, avec la qualification des souffrances endurées (de 0 à 7 sur une échelle de 7, avec éventuellement des demi-qualificatifs), et la qualification du préjudice esthétique permanent (de 0 à 7 sur une échelle de 7, avec éventuellement des demi-qualificatifs) retenu par l'expert médical.

L'addition de ces valeurs permet de déterminer l'indice du poste PQV.

2°/ Le montant forfaitaire du poste PQV est fixé contractuellement en fonction de l'indice perte de qualité de vie selon le tableau ci-après.

Lorsque l'indice obtenu comporte un demi-point, le montant forfaitaire retenu correspond à la moyenne des montants forfaitaires des indices entiers inférieurs et supérieurs.

3°/ L'indemnité du poste PQV correspond au montant forfaitaire du poste PQV multiplié par un coefficient d'âge contractuel déterminé dans la table coefficient d'âge ci-après. L'âge retenu est celui à la consolidation.

Exemple :

Un assuré âgé de 30 ans à la consolidation, suite à un accident garanti, subit :

- un déficit fonctionnel permanent de 20 %,
- des souffrances endurées évaluées à 4 sur 7,
- un préjudice esthétique évalué à 1 sur 7.

L'indice perte de qualité de vie (PQV) est évalué à 20 + 4 +1 = 25.

Cet indice correspond à un montant forfaitaire de 34 000 €.

Le coefficient attaché à l'âge de 30 ans est 1 225.

L'indemnité du poste perte de qualité de vie (PQV) est égale à : 34 000 € x 1 225 = 41 650 €.

Si nous reprenons l'exemple précédent, avec un assuré victime âgé de 60 ans à la date de consolidation, l'indemnité du poste PQV sera de 34 000 X 0,500 = 17 000 €.

VOTRE INDEMNISATION

Montant forfaitaire attaché à l'indice perte de qualité de vie :

Indice PQV	Montant €	Indice PQV	Montant €	Indice PQV	Montant €
11	10 000 €	41	74 750 €	71	202 250 €
11,5	10 750 €	41,5	76 250 €	71,5	205 000 €
12	11 500 €	42	77 750 €	72	207 750 €
12,5	12 250 €	42,5	79 250 €	72,5	210 500 €
13	13 000 €	43	80 750 €	73	213 250 €
13,5	13 750 €	43,5	82 500 €	73,5	216 000 €
14	14 500 €	44	84 000 €	74	219 000 €
14,5	15 250 €	44,5	85 750 €	74,5	221 750 €
15	16 000 €	45	87 500 €	75	224 750 €
15,5	16 750 €	45,5	89 000 €	75,5	227 500 €
16	17 750 €	46	90 750 €	76	230 500 €
16,5	18 500 €	46,5	92 250 €	76,5	233 500 €
17	19 250 €	47	94 000 €	77	236 500 €
17,5	20 000 €	47,5	95 750 €	77,5	239 500 €
18	21 000 €	48	97 500 €	78	242 500 €
18,5	21 750 €	48,5	99 500 €	78,5	245 250 €
19	22 500 €	49	101 250 €	79	248 250 €
19,5	23 500 €	49,5	103 000 €	79,5	251 000 €
20	24 500 €	50	104 750 €	80	254 000 €
20,5	25 250 €	50,5	106 500 €	80,5	256 500 €
21	26 250 €	51	108 500 €	81	259 250 €
21,5	27 000 €	51,5	110 250 €	81,5	261 750 €
22	28 000 €	52	112 250 €	82	264 500 €
22,5	29 000 €	52,5	114 250 €	82,5	267 000 €
23	29 750 €	53	116 250 €	83	269 500 €
23,5	30 750 €	53,5	118 250 €	83,5	272 000 €
24	32 000 €	54	120 000 €	84	274 250 €
24,5	33 000 €	54,5	122 250 €	84,5	276 500 €
25	34 000 €	55	124 250 €	85	278 750 €
25,5	35 000 €	55,5	126 500 €	85,5	280 750 €
26	36 000 €	56	128 500 €	86	282 750 €
26,5	37 250 €	56,5	130 500 €	86,5	284 500 €
27	38 250 €	57	132 750 €	87	286 250 €
27,5	39 250 €	57,5	135 000 €	87,5	288 000 €
28	40 250 €	58	137 250 €	88	289 500 €
28,5	41 500 €	58,5	139 500 €	88,5	291 000 €
29	42 750 €	59	141 750 €	89	292 250 €
29,5	44 000 €	59,5	144 000 €	89,5	293 250 €
30	45 000 €	60	146 250 €	90	294 500 €
30,5	46 250 €	60,5	148 500 €	90,5	295 250 €
31	47 500 €	61	151 000 €	91	296 000 €
31,5	48 750 €	61,5	153 500 €	91,5	296 500 €
32	50 000 €	62	155 750 €	92	297 000 €
32,5	51 000 €	62,5	158 250 €	92,5	297 250 €
33	52 250 €	63	160 500 €	93	297 500 €
33,5	53 750 €	63,5	163 000 €	93,5	297 750 €
34	55 000 €	64	165 500 €	94	298 250 €
34,5	56 250 €	64,5	168 000 €	94,5	298 250 €
35	57 750 €	65	170 750 €	95	298 500 €
35,5	59 000 €	65,5	173 250 €	95,5	298 750 €
36	60 500 €	66	175 750 €	96	299 000 €
36,5	61 750 €	66,5	178 250 €	96,5	299 250 €
37	63 000 €	67	180 750 €	97	299 250 €
37,5	64 500 €	67,5	183 500 €	97,5	299 500 €
38	65 750 €	68	186 000 €	98	299 750 €
38,5	67 250 €	68,5	188 750 €	98,5	299 750 €
39	68 750 €	69	191 500 €	99	299 750 €
39,5	70 250 €	69,5	194 250 €	99,5	300 000 €
40	71 750 €	70	197 000 €	100	300 000 €
40,5	73 250 €	70,5	199 500 €		

Table coefficient d'âge :

Âge	Coefficient âge	Âge	Coefficient âge
Moins de 20 ans	1,500	40	0,975
20	1,475	41	0,950
21	1,450	42	0,925
22	1,425	43	0,900
23	1,400	44	0,875
24	1,375	45	0,850
25	1,350	46	0,825
26	1,325	47	0,800
27	1,300	48	0,775
28	1,275	49	0,750
29	1,250	50	0,725
30	1,225	51	0,700
31	1,200	52	0,675
32	1,175	53	0,650
33	1,150	54	0,625
34	1,125	55	0,600
35	1,100	56	0,575
36	1,075	57	0,550
37	1,050	58	0,525
38	1,025	59	0,500
39	1,000	60 et +	0,500

Compensation des pertes de revenus

Au titre de la perte de *revenus* actuels

Nous prenons en charge vos pertes de *revenus*, pendant la période d'arrêt imputable à l'accident et médicalement constatée, sous déduction d'une franchise de 15 jours, et ce jusqu'à la date de *consolidation* de votre état.

L'indemnisation de ce préjudice est calculée déduction faite des sommes versées par l'ensemble des *tiers payeurs*.

L'indemnité pouvant vous revenir au titre de la perte de *revenus* actuels est plafonnée à 50 000 €.

Au titre de la perte de revenus futurs

Nous prenons en charge le retentissement économique définitif, après *consolidation*, sur l'activité professionnelle future de la victime, entraînant une perte de *revenus* ou son changement d'emploi.

L'indemnisation de ce préjudice est calculée déduction faite des sommes versées par l'ensemble des *tiers payeurs*.

Le montant de la perte nette de *revenus* annuelle est capitalisé avec un prix d'euro de rente obtenu à partir des mêmes paramètres (table de mortalité et taux de capitalisation identique) que le barème retenu par les organismes sociaux en application des articles R376-1 et R454-1 du Code de la Sécurité sociale, et en vigueur à la date de *consolidation*.

Tierce personne (avant et après consolidation)

Nous vous versons une indemnisation en cas de présence nécessaire d'une personne à votre domicile pour vous assister dans les actes de la vie quotidienne et suppléer votre perte d'autonomie.

L'indemnité est calculée en prenant en compte :

- les besoins en aide humaine tels que fixés par le médecin expert,
- un coût horaire plafonné à 10 euros,
- pour le calcul de la tierce personne après *consolidation* :
  - l'annuité est calculée sur la base de 365 jours,
  - l'annuité est capitalisée à partir du barème retenu par les organismes sociaux en application des articles R376-1 ET R454-1 du Code de la Sécurité sociale, et en vigueur à la date de consolidation.

Les frais d'institutionnalisation dans des établissements spécialisés ne sont jamais indemnisés.

Adaptation du cadre de vie :

Aménagement du logement

Nous prenons en charge les seuls travaux à effectuer dans l'habitation principale de la victime suite à un accident, en cas d'impossibilité à réaliser les actes essentiels de la vie courante (aménagement de la salle de bains ou de la cuisine par exemple).

Les aménagements à réaliser dans des résidences secondaires ne sont jamais indemnisés.

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

Aménagement du véhicule

Nous prenons en charge les seuls aménagements à effectuer dans le véhicule personnel de la victime afin de l'adapter à son handicap.

En cas de décès

Les préjudices pouvant donner lieu à indemnisation, subis par les ayants droit, sont :

- au titre des frais d'obsèques : les frais d'obsèques et de sépulture,
- au titre de la perte de *revenus* des proches : l'incidence économique découlant exclusivement de la perte de revenus du défunt sur les ayants droit. Pour le calcul de la perte de *revenus* des proches, les ayants droit retenus sont exclusivement le *conjoint* ou concubin non séparé de fait ou de droit, et les enfants.

L'indemnisation de ce préjudice est calculée déduction faite des sommes versées par l'ensemble des *tiers payeurs*.

Le montant de la perte nette de revenus annuelle de chaque ayant droit est capitalisé avec un prix d'euro de rente obtenu à partir des mêmes paramètres (table de mortalité et taux de capitalisation identique) que le barème retenu par les organismes sociaux, en faveur des ayants droit, en application de l'article R454-1 du Code de la Sécurité sociale, et en vigueur à la date du décès.

- au titre du préjudice d'affection :

la souffrance morale subie par les ayants droit de la victime. Les ayants droit retenus à ce titre sont exclusivement : le *conjoint* ou concubin non séparé de fait ou de droit, les enfants, les parents, les grands-parents, les petits-enfants, les frères et sœurs.

Les montants alloués sont définis comme suit :

Personne décédée	Victime par ricochet	Montant
Conjoint/Concubin		25 000 €
Parent	Enfant de moins de 26 ans	25 000 €
Parent	Enfant de plus de 26 ans	20 000 €
Enfant de moins de 26 ans	Parent	25 000 €
Enfant de plus de 26 ans	Parent	20 000 €
Petits-enfants		10 000 €
Grands-parents		10 000 €
Frère/Sœur		10 000 €

Accompagnement psychologique

Si l'indemnisation financière est essentielle, bien souvent elle ne suffit pas.

Nous pouvons, avec votre accord et lorsque la situation le nécessite, vous mettre en relation avec un service d'accompagnement psychologique qui vous permet, ainsi qu'à votre famille, de surmonter des difficultés psychologiques vécues à la suite de l'*accident*. Il pourra vous être accordé jusqu'à 10 heures d'entretien par personne et 20 heures par sinistre. Ce service peut intervenir même en l'absence de tout *déficit fonctionnel permanent*.

Service de réadaptation

En cas d'*accident* corporel grave garanti et lorsque nous estimons que votre situation le nécessite, nous pouvons vous faire bénéficier d'un service de réadaptation qui vous aide à réintégrer progressivement le monde professionnel.

Service d'hippothérapie

À la suite d'un accident garanti vous ayant entraîné des lésions corporelles, nous pouvons vous proposer la prise en charge d'une hippothérapie réalisée auprès d'EQUIPHORIA, institut de soin proposant une thérapie non médicamenteuse avec pour support le cheval, sous réserve de l'avis de notre médecin-conseil.

Le programme est établi sur 5 jours et comprend une prise en charge personnalisée en fonction de vos besoins avec possibilité de renouvellement.

Les séances sont menées par une équipe pluridisciplinaire : Psychologues, kinésithérapeute, médecin permettant une approche tant physique que mentale.

Cette intervention s'inscrit dans votre parcours de soins avec pour objectif de vous aider à retrouver la confiance en votre potentiel et renforcer vos capacités fonctionnelles et cognitives.

EQUIPHORIA intervient auprès de vous avec la possibilité d'inclure votre entourage proche (conjoint, enfants, parents).

En cas de décès, votre entourage proche peut bénéficier d'un accompagnement dans les mêmes conditions.

MODALITÉS D'INDEMNISATION

Nous vous indemnisons dans la limite d'un plafond maximum de 1 000 000 € ou1 500 000 € selon l'option choisie figurant dans les Dispositions particulières, dont, dont 50 000 € maximum au titre de la perte de gains professionnels actuels (PGPA).

Ces montants s'appliquent par événement et par victime du dommage corporel.

Dispositions particulières

- Indemnisation de l'assuré :
  - le montant de l'indemnisation est déterminé selon les principes indiqués page 13 dans la limite du montant indiqué sur vos Disposition particulières,
  - les remboursements et versements effectués ou dus par des tiers payeurs ne se cumulent pas avec notre indemnisation. Leurs prestations viennent en déduction de l'indemnité que nous vous devons.
- L'indemnité, déterminée selon les règles ci-dessus, est versée à l'assuré ou à ses ayants droit et leur reste acquise en cas de responsabilité de l'assuré.
  - si le conducteur assuré est entièrement responsable de l'accident ou en l'absence de tiers identifié, nous lui versons ou à ses ayants droit, les montants prévus page 13,
  - en présence d'un tiers totalement responsable de l'accident, les sommes réglées constituent alors une provision, versée à titre d'avance sur recours dont le montant total ne peut excéder les montants prévus page 13,
  - en présence d'un tiers partiellement responsable de l'accident, nous versons au conducteur assuré ou à ses ayants droit.
    - > Les montants prévus page 13 dans la proportion de sa part de responsabilité dans l'accident.
    - > Des avances sur recours dont le montant cumulé à celui de l'indemnité ci-dessus ne peut excéder les montants prévus page 13.
    - > Nous récupérons ces avances sur recours auprès du responsable ou de l'organisme qui lui est substitué.
    - > Si la subrogation ne peut plus, du fait de l'assuré, s'opérer en faveur de la Compagnie, celle-ci est déchargée de sa responsabilité envers l'assuré dans la mesure même où aurait pu s'exercer la subrogation.

- **Prise en compte des prestations par les tiers payeurs**

Il est convenu que les remboursements et versements effectués ou dus par des Tiers payeurs ne se cumulent pas avec notre indemnisation.

Vous vous engagez à faire intervenir au préalable les organismes cités ci-dessus auprès desquels vous devez déclarer votre accident, et à porter à notre connaissance ces prestations dès qu'elles vous ont été notifiées.

Ces prestations viennent en déduction de l'indemnité due par nous ; nous vous versons un complément, s'il y a lieu.

- **Aggravation**

L'aggravation de votre état séquellaire après consolidation, si elle est en relation directe et certaine avec l'accident et est de nature à modifier les conclusions médicales qui ont servi de base à l'indemnisation initiale, ouvre droit à un complément d'indemnisation. Cette évolution des séquelles est conditionnée à une majoration du taux de DFP. Pour le poste PQV, le complément d'indemnisation au titre de l'aggravation est calculé comme indiqué ci-dessous.

1 - La fixation de l'indice PQV suite à l'aggravation est obtenue en retenant l'augmentation du taux de DFP suite à l'aggravation, et en ajoutant la qualification des nouvelles souffrances endurées et du nouveau préjudice esthétique.

2 - Le montant forfaitaire de l'indice PQV est fixé contractuellement selon le tableau page 13.

3 - L'indemnité du poste PQV correspond au montant forfaitaire de l'indice PQV multiplié par le coefficient d'âge retenu à la date de consolidation de l'aggravation.

Le cumul des indemnités successives ne peut dépasser le plafond de garantie.

Exemple :

Préjudice initial - assuré de 20 ans à la consolidation : DFP de 20 %, SE de 2/7, PEP : 0/7 soit un indice PQV de 22, correspondant à un montant forfaitaire de 28 000 €, et une indemnité PQV de 28 000 € X 1,475 (coefficient d'âge à 20 ans) = 41 300 €.

Aggravation de l'état - assuré de 35 ans à la consolidation : majoration du DFP de 20 à 35 %, de nouvelles SE de 3/7, et un PEP de 1/7.

L'indice PQV suite à l'aggravation est de (35 % - 20 %) = 15 % + 3 + 1 = 19, correspondant à un montant forfaitaire de 22 500 €, et une indemnité PQV de 22 500 € X 1,100 (coefficient à l'âge de 35 ans à la nouvelle date de consolidation) = 24 750 €.

▪ **Non-cumul préjudices indemnisés en cas de blessures/préjudices indemnisés en cas de décès**

En cas de décès des suites de l'accident, mais non immédiat, les indemnités dues au titre du décès ne sont versées que déduction faite des sommes que nous avons déjà réglées du fait des blessures. Si les indemnités réglées du fait des blessures sont supérieures à celles qui auraient été dues au titre du décès, elles restent acquises aux *ayants droit*.

Règlement des indemnités

Lorsque la garantie est applicable, l'offre définitive d'indemnisation doit être faite dans un délai de 5 mois suivant la date à laquelle nous avons été informés de la *consolidation* ou du décès, sous réserve d'être en possession du montant total et définitif des prestations versées par les tiers payeurs.

Dans le cas où le médecin expert ne peut conclure de façon définitive, mais estime que le *déficit fonctionnel permanent* directement imputable à l'accident dépassera le seuil indiqué sur votre confirmation d'adhésion, une offre provisionnelle doit être faite dans le mois suivant où le rapport de l'expertise médicale nous a été communiqué.

Le paiement des sommes convenues doit intervenir dans un délai d'un mois à partir de l'acceptation de l'offre.

▪ **Avance sur recours**

En cas de responsabilité partielle ou nulle, nous intervenons uniquement à titre de provision à valoir sur les postes de préjudice prévus dans le cadre du droit commun. Nous récupérons ces avances sur recours auprès du responsable ou de l'organisme qui lui est substitué.

Si la subrogation ne peut plus, du fait de l'assuré, s'opérer en faveur de la Compagnie, celle-ci est déchargée de sa responsabilité envers l'assuré dans la mesure même où aurait pu s'exercer la subrogation.

▪ **À autrui** : nous procédons pour votre compte au paiement des indemnités dues aux tiers.

En cas de réduction de nos garanties pour fausse déclaration non intentionnelle constatée après le sinistre (article L113-9 du Code des assurances), nous réglons le tiers lésé. Dans ce cas vous devez nous rembourser les sommes payées pour votre compte proportionnellement aux cotisations que vous auriez dû nous payer.

En responsabilité civile, lorsque nous invoquons une exception de garantie légale ou certaines exceptions contractuelles, nous sommes tenus d'indemniser la victime (articles L211-8 à L211-17 du Code des assurances) mais nous conservons le droit d'exercer ultérieurement un recours contre vous.

▪ **Par mise en jeu de l'une des garanties dommages au véhicule (Incendie, Grêle, Vol, Bris de glace, Dommages) :**

Le paiement des indemnités est effectué dans les 2 jours qui suivent l'accord amiable, ou la décision judiciaire. S'il y a opposition, le paiement n'intervient que dans les 2 jours qui suivent la levée de l'opposition.

En cas de *vol*, nous vous présentons une offre d'indemnisation au bout de 30 jours à compter de la déclaration du sinistre sous réserve de la fourniture des pièces suivantes : certificat de situation administrative, facture d'achat, certificat d'immatriculation ou son duplicata, récépissé de dépôt de plainte et toutes les clés du véhicule.

Si votre véhicule est découvert dans ce délai de 30 jours, *vous* vous engagez à en reprendre possession. Nous ne sommes alors tenus qu'à concurrence des dommages et frais garantis.

• **Par mise en jeu de la garantie catastrophe naturelle :**

En cas d'expertise, nous disposons d'un délai d'un mois pour la mettre en place à compter de la réception de la déclaration de sinistre ou de la date de publication, lorsque celle-ci est postérieure, de l'arrêté de catastrophe naturelle.

Une proposition d'indemnisation (indemnité ou réparation) vous sera faite dans le délai d'un mois à compter de la réception de l'état estimatif ou du rapport d'expertise.

À compter de la réception de votre accord sur la proposition d'indemnisation, nous disposons de :

- 21 jours pour vous verser l'indemnisation due, ou
- 1 mois pour missionner l'entreprise de réparation.

À défaut et sauf cas fortuit et de force majeure, l'indemnité que nous vous devons porte, à compter de l'expiration de ce délai, intérêt au taux d'intérêt légal.

Votre attention est tout spécialement attirée sur le fait que si vous faites intentionnellement de fausses déclarations sur la nature, les causes, les circonstances, les conséquences du sinistre, ou si vous produisez des documents falsifiés, vous perdrez tout droit à garantie, et ce pour la totalité du sinistre.

Ainsi, la déchéance de garantie est encourue à l'égard de l'assuré qui prétendrait détruits des biens non existants lors du sinistre, dissimulerait des objets assurés, userait de moyens frauduleux ou un faux document pour justifier du dommage ou d'éléments mensongers concernant la nature, les causes, circonstances ou conséquences du sinistre. Nonobstant toute action judiciaire de l'assureur contre l'assuré, ce dernier est entièrement déchu de ses droits à garantie concernant le sinistre en question.

Si le sinistre faisant l'objet de cette déchéance a causé des dommages à des tiers, nous procédons à leur indemnisation au titre de la garantie de responsabilité civile, en application de l'article R.211-13 du Code des assurances. Néanmoins vous serez ensuite tenu de nous rembourser les sommes engagées.

Subrogation

Il s'agit de notre droit de récupérer auprès du responsable d'un sinistre, ou de l'organisme qui lui est substitué, les sommes que nous avons payées.

En souscrivant le présent contrat, vous acceptez de subroger l'assureur dans tous vos droits et actions à concurrence des sommes ou indemnités que nous pourrons vous verser à Vous, à vos bénéficiaires, ou à vos ayants droit à l'occasion d'un sinistre.

Si la subrogation ne peut plus, de votre fait, s'opérer en notre faveur, nous sommes déchargés de notre garantie envers vous dans la mesure où cette subrogation aurait pu s'exercer.

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

VIE DE VOTRE CONTRAT

MODALITÉS DE SOUSCRIPTION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT DÉFINITIF

La prise d'effet du contrat exige de l'assuré qu'il ait préalablement :

- pris connaissance des documents qui lui sont transmis par l'Assureur ou son représentant, à savoir le Document d'Information Standardisé (IPID ou DIP), la Fiche d'Information et de Conseil, les Conditions Générales ;
- déterminé s'il souscrit aussi à une des garanties optionnelles proposées ;
- accepté de régler la Cotisation d'assurance à l'Assureur ou son représentant.

Une fois ces conditions réunies, la prise d'effet dépend du mode de souscription :

- prise d'effet aux date et heure convenues lors de l'appel de l'assuré ou pendant la souscription sur internet et figurant dans les Dispositions Particulières qui sont adressées à l'assuré immédiatement après son appel téléphonique ou sa souscription sur internet. Tout document qui modifie le contrat de l'assuré comporte la date à laquelle la modification prend effet.

Attention : Si l'assuré n'a pas fourni les documents justificatifs demandés à la souscription, nous ne serons pas en mesure de le couvrir au-delà de la période provisoire (note de couverture) de 55 jours débutant à la date indiquée dans les Dispositions Particulières.

Une période d'assurance provisoire de 55 jours est mise en place à compter de la prise d'effet des garanties de l'assuré. À défaut d'envoi des pièces justificatives, ou refus d'avenant consécutif à leur réception, la couverture prendra fin au terme de cette période d'assurance provisoire et son coût nous restera acquis. Si les Dispositions Particulières indiquent une durée du contrat et des conditions de renouvellement automatique particulières, celles-ci s'appliquent. Si ce n'est pas le cas, la règle générale suivante s'applique : le contrat a une durée d'un an et se renouvelle automatiquement par tacite reconduction à son échéance principale, sauf si l'assuré, l'Assureur ou son représentant résilie le contrat.

Le contrat est établi à partir des réponses aux questions posées à l'assuré à la souscription du contrat, ou dans un formulaire de proposition. Ces réponses, qui doivent être exactes, nous permettent d'apprécier les risques pris en charge et de fixer la cotisation. Sous réserve que les pièces justificatives réclamées à la souscription soient conformes aux déclarations et soient adressées 55 jours à compter de la souscription du contrat, le contrat proposé sera conclu pour une durée de douze (12) mois à compter de sa date d'effet. En cas de non-envoi des documents justificatifs ou de fausse déclaration à la souscription de votre contrat, nous conserverons le montant de la cotisation correspondant à la période de garantie, ainsi que des frais de dossier.

VOS DÉCLARATIONS

À la souscription, vos déclarations doivent être sincères et conformes à la réalité, votre cotisation et vos garanties en dépendent.

En cours de contrat ou durant vos garanties temporaires, vous devez nous déclarer les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux (présence d'un titulaire d'un permis de moins de 3 ans et non assuré comme conducteur principal par ailleurs, aménagement spécial du véhicule, changement d'utilisation, modification du moteur…). Cette déclaration doit être faite dans les 15 jours à partir du moment où vous en avez connaissance.

À la souscription, comme en cours de contrat ou de vos garanties temporaires, vous devez nous informer du nom des autres assureurs couvrant le même risque.

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse entraîne la nullité du contrat. Toute omission, déclaration inexacte ou involontaire, entraîne une réduction proportionnelle de l'indemnité (règle proportionnelle de cotisation) : applicable en cours de contrat et de vos garanties temporaires et à la souscription.

COTISATIONS

Les cotisations sont payables annuellement et d'avance.

Lorsque la cotisation annuelle est payable par fraction, il est entendu qu'en cas de non-paiement d'une fraction de cotisation à sa date d'exigibilité :

- toutes les fractions non encore payées de *l'année d'assurance* en cours deviennent exigibles,
- et si vous avez choisi le paiement mensuel, le fractionnement devient automatiquement annuel.

À défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation dans les 10 jours de son échéance, la Compagnie peut, moyennant un préavis de 30 jours par lettre recommandée valant mise en demeure, suspendre la garantie et, 10 jours après la date d'effet de la suspension, résilier le contrat ou en poursuivre l'exécution en justice.

La suspension de la garantie pour non-paiement de la cotisation ne vous dispense pas de l'obligation de payer les cotisations à leurs échéances, même si les garanties de votre contrat ne sont plus acquises.

Le contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets, à midi le lendemain du jour où nous ont été payés la prime arriérée ou, en cas de fractionnement de la prime annuelle, les fractions de prime ayant fait l'objet de la mise en demeure et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuites et de recouvrement.

RÉVISION DES COTISATIONS

Indépendamment des dispositions propres à la clause de réduction-majoration, nous pouvons être amenés, en fonction de critères d'ordre général (économique et technique) et individuel (sinistralité), à modifier le montant de la cotisation à l'échéance.

Si vous n'acceptez pas cette modification, vous pouvez résilier le contrat dans les 30 jours suivant la date à laquelle vous en avez eu la connaissance.

La résiliation est effective un mois après votre demande. Vous devez nous régler la portion de cotisation calculée à l'ancien tarif correspondant à la période pendant laquelle les risques ont continué à être garantis.

À défaut de cette résiliation, la modification de la cotisation appelée prend effet à compter de l'échéance.

La fiscalité et les taxes applicables à votre cotisation peuvent être révisées ou modifiées par voie législative ou réglementaire. La modification entre en vigueur à l'échéance suivante. Dans ce cas elle n'ouvre droit ni à contestation ni à résiliation.

RÉVISION DES FRANCHISES ET PLAFONDS DE GARANTIES

En cas de modification à la hausse des *franchises* ou à la baisse des plafonds de garanties, vous recevrez un avenant à nous retourner régularisé dans les trente jours suivant sa réception.

Dans le cas contraire, nous considérerons cette absence de retour de votre part comme correspondant à un refus de la modification proposée. Votre contrat continuera alors à courir aux conditions en vigueur au jour de notre proposition jusqu'à l'échéance de votre contrat.

DÉLAI DE RENONCIATION

Conformément à la loi, nous vous informons que vous ne disposez pas d'un délai légal de renonciation au titre de ce contrat.

DURÉE

La durée de votre contrat définitif est d'un an. Il est reconduit chaque année à son échéance pour une nouvelle période annuelle, sauf résiliation dans les cas désignés ci-dessous au paragraphe « Résiliation ».

VIE DE VOTRE CONTRAT

RÉSILIATION

Vous pouvez résilier votre contrat dans les cas prévus ci-après, par e-mail à l'adresse : **assurance@ornikar.com**
Vous pouvez également le résilier par internet à l'adresse https://espace-assure.ornikar.com/connexion, par lettre simple ou recommandée (papier ou électronique) , ou tout autre support durable, ou par acte extrajudiciaire adressé soit directement au siège de Pacifica, soit à Ornikar Assurances à l'adresse suivante :

Ornikar Assurances
170 Boulevard de la Villette, 75019 Paris 19.

Vous recevrez une confirmation écrite dès réception de votre notification.
La portion de cotisation postérieure à la résiliation ne nous est pas acquise.
Elle doit être remboursée si elle a été payée d'avance. Cependant, en cas de résiliation suite à non-paiement de cotisation, nous avons droit à cette fraction de cotisation à titre d'indemnité.

Le contrat est résiliable dans les cas suivants

▪ **À l'échéance annuelle**

PAR VOUS : préavis d'un mois
PAR NOUS : préavis de deux mois

▪ **À tout moment :**

PAR VOUS

Vous pouvez, à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la souscription de votre contrat, le résilier à tout moment par lettre ou tout autre support durable, sans frais ni pénalités. Cette résiliation doit être effectuée par votre nouvel assureur : préavis d'un mois.

▪ **Dans certains cas particuliers**

PAR VOUS

- Si, suite à un sinistre, *nous* résilions l'un de vos contrats, alors *vous* pouvez résilier dans le délai d'un mois après notification de cette résiliation tous vos autres contrats souscrits auprès de l'assureur : préavis d'un mois.
- Si, suite à un sinistre, votre véhicule est déclaré économiquement et/ou techniquement irréparable, alors vous pouvez résilier votre contrat à tout moment sous réserve de la présentation d'un justificatif dans un délai de 15 jours : Certificat de cession à un centre de véhicule hors d'usage ou, Rapport d'expertise constatant les réparations du véhicule, ou Attestation d'assurance du nouvel assureur.
- Si, en cas de diminution du risque, nous refusons de réduire la cotisation en conséquence : préavis d'un mois.
- Dans le cas prévu au paragraphe « Révision des cotisations » : préavis d'un mois.

PAR NOUS

- Si *vous* ne payez pas votre cotisation (cf. paragraphe « Cotisations »).
- En cas d'omission ou inexactitude non intentionnelle dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat : préavis de 10 jours.
- En cas d'aggravation du risque :
  - si *nous* refusons d'assurer le risque aggravé : préavis de 10 jours,
  - à l'expiration d'un délai de 30 jours, si vous refusez ou si vous ne donnez pas suite à notre proposition d'augmentation de cotisation.
- Après sinistre causé sous l'empire d'un *état alcoolique* ou sous l'empire de stupéfiants ou faisant suite à une infraction au Code de la route sanctionnée par une suspension de permis de conduire d'au moins un mois ou d'une décision d'annulation de ce permis : préavis d'un mois.

PAR VOUS ET PAR NOUS

Pour les changements dans votre situation personnelle ou professionnelle suivants :

- changement de *domicile*,
- changement de situation matrimoniale,
- changement de régime matrimonial,
- changement de profession,
- retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle.

La résiliation ne peut intervenir que lorsque le contrat 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 demande de résiliation doit être formulée dans les 3 mois suivant la date de l'événement : préavis d'un mois.

PAR LE NOUVEAU PROPRIÉTAIRE DES BIENS ASSURÉS, OU PAR L'ASSUREUR

En cas d'héritage du véhicule assuré, l'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier. La résiliation peut être demandée par l'héritier, ou par nous dans un délai de 3 mois suivant le jour où l'héritier a demandé le transfert du contrat à son nom.

▪ **De plein droit**

- Si *vous* avez vendu ou donné votre véhicule, le contrat est suspendu à partir du lendemain à 0 heure du jour de la vente ou de la donation.

Il peut être résilié par vous ou par *nous* : préavis de 10 jours.

En l'absence de remise en vigueur du contrat par l'une ou l'autre partie, le contrat est résilié de plein droit à l'issue d'un délai de 6 mois à compter de la vente ou de la donation.

- En cas de perte totale du véhicule résultant d'un événement non garanti.
- En cas de réquisition du véhicule.
- En cas de retrait de notre agrément.

Nota : suspension de la garantie Responsabilité civile après *vol du véhicule*.

La garantie cesse ses effets automatiquement au plus tard 30 jours après la déclaration du *vol* aux autorités compétentes sauf si elle a été transférée sur un véhicule de remplacement.

SANCTIONS INTERNATIONALES

Pacifica respecte toutes les règles relatives aux Sanctions Internationales, qui sont définies comme les lois, réglementations, règles ou mesures restrictives à caractère obligatoire édictant des sanctions économiques, financières ou commerciales (notamment toutes sanctions ou toutes mesures relatives à un embargo, un gel des fonds et des ressources économiques, à des restrictions pesant sur les transactions avec des individus ou entités ou portant sur des biens ou des territoires déterminés), émises, administrées ou mises en application par le Conseil de Sécurité de l'Organisation des Nations Unies, l'Union Européenne, la France, les États-Unis d'Amérique (incluant notamment les mesures édictées par le Bureau de Contrôle des Actifs Étrangers rattaché au Département du Trésor ou OFAC et du Département d'État), ou toute autre autorité compétente ayant le pouvoir d'édicter de telles sanctions.
En conséquence, aucune prestation ne pourra être délivrée, ni aucune indemnité réglée au titre de votre contrat d'assurance si ceci contrevient aux dispositions précitées.

PRESCRIPTION

Toute action découlant du présent *contrat* est prescrite par deux ans. Ce délai commence à courir à compter du jour de l'événement qui donne naissance à cette action, dans les conditions déterminées par les articles L114-1, L114-2 et L114-3 du Code des assurances reproduits ci-dessous.

Article L114-1

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.
Toutefois, ce délai ne court :
1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.
Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.
La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

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

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

Au sens de l'article L114-2 ci-dessus, les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont les suivantes :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil),
- la demande en justice même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente (articles 2241 à 2243 du Code civil),
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code civil).

Article L114-3

« 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. »

Pour prendre connaissance de toute mise à jour éventuelle des dispositions précitées, nous vous invitons à consulter le site officiel « www.legifrance.gouv.fr ».

DÉMATÉRIALISATION DE LA RELATION CONTRACTUELLE

Le service fourni est de nature exclusivement électronique. Par conséquent, vous ne disposez pas du droit de demander l'utilisation d'un support papier dans le cadre de cette relation contractuelle.

LOI APPLICABLE ET LANGUE UTILISÉE

Les relations précontractuelles et contractuelles entre nous et vous-même sont régies par le droit français. Nous utiliserons la langue française pendant toute la durée du contrat.

RÉCLAMATION - MÉDIATION

Traitement interne des réclamations

Si votre litige porte sur les garanties d'assistance incluses dans votre contrat, reportez-vous ou paragraphe « Réclamations - Litiges » de la partie Assistance de vos Conditions Générales.

En cas de litige relatif à votre contrat, qu'il s'agisse d'un litige relatif à la souscription, à la gestion ou à votre indemnisation, vous pouvez nous contacter par courriel à l'adresse suivante :

reclamations-assurance@ornikar.com

À compter de la date d'envoi de votre réclamation écrite, nous nous engageons :

- à vous adresser un accusé de réception dans un délai de 10 jours ouvrables,
- à apporter une réponse à votre réclamation dans un délai de deux mois.

Modalités d'accès au Médiateur de l'Assurance

Si votre désaccord persiste, vous pouvez saisir le Médiateur de l'Assurance :

- dès réception d'une réponse écrite à une de vos réclamations écrites ; ou
- à l'issue d'un délai de deux mois après l'envoi de votre première réclamation écrite, que nous vous ayons répondu ou non.

Vous pouvez alors adresser votre demande :

- par courrier à l'adresse suivante :

La Médiation de L'Assurance
TSA 50110
75441 Paris CEDEX 09

- ou via le site internet :

http://www.mediation-assurance.org

CLAUSE RÉDUCTION-MAJORATION

(ANNEXE À L'ARTICLE A121-1 DU CODE DES ASSURANCES)

Article 1

Lors de chaque échéance annuelle du contrat, la prime due par l'assuré est déterminée en multipliant le montant de la prime de référence, telle qu'elle est définie à l'article 2, par un coefficient dit coefficient de réduction-majoration, fixé conformément aux articles 4 et 5 suivants. Le coefficient d'origine est de 1.

Article 2

La prime de référence est la prime établie par l'assureur pour le risque présentant les mêmes caractéristiques techniques que celles présentées par l'assuré et figurant au tarif communiqué par l'assureur au ministre chargé de l'Économie et des Finances, dans les conditions prévues à l'article R310-6 du Code des assurances [1].

Les caractéristiques techniques concernent le véhicule, la zone géographique de circulation ou de garage, l'usage socioprofessionnel ou le kilométrage parcouru, éventuellement la conduite exclusive du véhicule, ainsi que les réductions éventuelles figurant au tarif des entreprises d'assurance.

Cette prime de référence ne comprend pas les majorations éventuellement prévues pour les circonstances aggravantes énumérées à l'article A121-1-2 du Code des assurances. En revanche, pour l'application des dispositions de la clause, cette prime de référence comprend la surprime éventuellement prévue pour les conducteurs novices à l'article A121-1-2 du Code des assurances ainsi que les réductions éventuelles mentionnées à l'article A335-9-3 du Code des assurances [2].

Article 3

La prime sur laquelle s'applique le coefficient de réduction-majoration est la prime de référence définie à l'article précédent, pour la garantie des risques de Responsabilité civile, de Dommages au véhicule, de Vol, d'Incendie, de Bris de glace et de Catastrophes naturelles.

Article 4

Après chaque période annuelle d'assurance sans sinistre, le coefficient applicable est celui utilisé à la précédente échéance réduit, de 5 pour 100, arrêté à la 2e décimale et arrondi par défaut ; toutefois, lorsque le contrat garantit un véhicule utilisé pour un usage tournées ou tous déplacements, la réduction est égale à 7 pour 100.

Le coefficient de réduction-majoration ne peut être inférieur à 0,50. Aucune majoration n'est appliquée pour le 1er sinistre survenu après une 1re période d'au moins 3 ans au cours de laquelle le coefficient de réduction-majoration a été égal à 0,50.

Article 5

Un sinistre survenu au cours de la période annuelle d'assurance majore le coefficient de 25 pour 100 ; un 2e sinistre responsable majore le coefficient obtenu de 25 pour 100 et il en est de même pour chaque sinistre supplémentaire.

Le coefficient obtenu est arrêté à la 2e décimale et arrondi par défaut.

Si le *véhicule assuré* est utilisé pour un usage tournées ou tous déplacements, la majoration est égale à 20 pour 100 par sinistre.

La majoration est, toutefois, réduite de moitié lorsque la responsabilité du conducteur n'est que partiellement engagée, notamment lors d'un accident mettant en cause un piéton ou un cycliste.

En aucun cas, le coefficient de réduction-majoration ne peut être supérieur à 3,50.

Après 2 années consécutives sans sinistre, le coefficient applicable ne peut être supérieur à 1.

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

VIE DE VOTRE CONTRAT

Article 6
Ne sont pas à prendre en considération pour l'application d'une majoration, les sinistres devant donner lieu ou non à une indemnisation, lorsque :
- l'auteur de l'*accident* conduit le véhicule à l'insu du propriétaire ou de l'un des conducteurs désignés, sauf s'il vit habituellement au *foyer* de l'un de ceux-ci,
- la cause de l'*accident* est un événement non imputable à l'assuré, ayant les caractéristiques de la force majeure,
- la cause de l'*accident* est entièrement imputable à la victime ou à un tiers.

Article 7
Lorsque le sinistre est survenu à un véhicule en stationnement par le fait d'un tiers non identifié alors que la responsabilité de l'assuré n'est engagée à aucun titre, ou lorsque le sinistre met en jeu uniquement l'une des garanties suivantes : Vol, Incendie, Bris de glace, il n'entraîne pas l'application de la majoration prévue à l'article 5 et ne fait pas obstacle à la réduction visée à l'article 4.

Article 8
Lorsqu'il est constaté qu'un sinistre ne correspond pas à la qualification qui lui avait été donnée initialement, la rectification de la prime peut être opérée soit par le moyen d'une quittance complémentaire, soit à l'occasion de l'échéance annuelle suivant cette constatation.

Aucune rectification de prime ne sera toutefois effectuée si la constatation est faite au-delà d'un délai de 2 ans suivant l'échéance annuelle postérieure à ce sinistre.

Article 9
La période annuelle prise en compte pour l'application des dispositions de la présente clause est la période de 12 mois consécutifs précédant de 2 mois l'échéance annuelle du contrat.

Si le contrat est interrompu ou suspendu pour quelque cause que ce soit, le taux de réduction ou de majoration appliqué à l'échéance précédente reste acquis à l'assuré mais aucune réduction nouvelle n'est appliquée, sauf si l'interruption ou la suspension est au plus égale à 3 mois.

Par exception aux dispositions précédentes, la 1re période d'assurance prise en compte peut être comprise entre 9 et 12 mois.

Article 10
Le coefficient de réduction-majoration acquis au titre du véhicule désigné au contrat est automatiquement transféré en cas de remplacement de ce véhicule ou en cas d'acquisition d'un ou plusieurs véhicules supplémentaires.

Toutefois, le transfert de la réduction n'est applicable que si le ou les conducteurs habituels du ou des véhicules désignés sur la Confirmation d'adhésion demeurent les mêmes, sauf en cas de réduction du nombre des conducteurs.

Article 11
Si le contrat concerne un véhicule précédemment garanti par un autre assureur, le coefficient de réduction-majoration applicable à la 1re prime est calculé en tenant compte des indications qui figurent sur le relevé d'informations mentionné à l'article 12 ci-dessous et des déclarations complémentaires de l'assuré.

Article 12
L'assureur délivre au souscripteur un relevé d'informations à chaque échéance annuelle du contrat ou, à défaut, à la demande du souscripteur ou lors de la résiliation du contrat par l'une des parties.

Ce relevé comporte les indications suivantes :
- date de souscription du contrat,
- numéro d'immatriculation du véhicule,
- nom, prénom, date de naissance, numéro et date de délivrance du permis de conduire du souscripteur et de chacun des conducteurs désignés au contrat,
- nombre, nature, date de survenance et conducteur responsable des sinistres survenus au cours des 5 périodes annuelles précédant l'établissement du relevé d'informations, ainsi que la part de responsabilité retenue,
- le coefficient de réduction-majoration appliqué à la dernière échéance annuelle,
- la date à laquelle les informations ci-dessus ont été arrêtées.

Article 13
Le conducteur qui désire être assuré auprès d'un nouvel assureur s'engage à fournir à celui-ci le relevé d'informations délivré par l'assureur du contrat qui le garantissait précédemment.

Article 14
L'assureur doit indiquer sur l'avis d'échéance ou la quittance de prime remis à l'assuré :
- le montant de la prime de référence,
- le coefficient de réduction-majoration prévu à l'article A121-1 du Code des assurances,
- la prime nette après application de ce coefficient,
- la ou les majorations éventuellement appliquées conformément à l'article A121-1-2 du Code des assurances,
- la ou les réductions éventuellement appliquées conformément à l'article A335-9-3 du Code des assurances (2).

(1) article abrogé par l'article 1er V du décret n°94-635 du 25 juillet 1994 (JO du 26 juillet 1994).
(2) article abrogé par l'article 4 de l'arrêté du 22 novembre 1991 (JO du 29 novembre 1991).

FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES RESPONSABILITÉ CIVILE DANS LE TEMPS

(Annexe à l'article A112 du Code des assurances)

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

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

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

▪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 indemnisera. Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel assureur pourra être valablement saisi. Reportez-vous aux cas types ci-dessous :

▪3.1. L'ancienne et la nouvelle garanties 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, 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 mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

MOTS-CLÉS POUR MIEUX SE COMPRENDRE

Pour la compréhension et la mise en œuvre de votre contrat, veuillez vous reporter à la définition des mots et expressions ci-dessous.
Ils sont signalés en italique lorsqu'ils apparaissent dans vos conditions générales.

⚠ : « Nous » et « Vous » ne sont pas identifiés en italique et sont définis ci-après pour l'ensemble du document.

« Nous » désigne la Compagnie d'assurances dommages Pacifica, filiale du Crédit Agricole Assurances.

« Vous » désigne, dans le contrat, les personnes ayant la qualité d'assuré.

1. **Pour la garantie Responsabilité civile : le souscripteur, le propriétaire du véhicule assuré, et toute personne ayant la garde ou la conduite même non autorisée de ce véhicule ainsi que les personnes transportées pour les dommages causés à autrui, à l'exception des garagistes et personnes pratiquant habituellement le courtage, la vente, la réparation, le dépannage ou le contrôle du bon fonctionnement des véhicules, ainsi que leurs préposés, en ce qui concerne les véhicules qui leur sont confiés en raison de leurs fonctions.**
2. **Pour les garanties Dommages Tous Accidents, Vol-Tentative de vol, Incendie-Grêle et Bris de glace : le propriétaire du véhicule assuré, le souscripteur et toute personne ayant, avec leur autorisation, la garde ou la conduite de ce véhicule.**
3. **Pour la garantie Défense pénale et recours suite à accident : le souscripteur, le propriétaire du véhicule assuré, toute personne ayant, avec leur autorisation, la garde ou la conduite du véhicule et toute personne transportée dans le véhicule assuré.**
4. **Pour l'assistance : les bénéficiaires de la convention d'assistance.**

A

Accessoires

Il s'agit :

- des pièces d'enjolivements ou d'équipements montées après la 1re mise en circulation et conformes à la réglementation routière, notamment les enjoliveurs, phares antibrouillards et longue portée, kits de carrosserie, appareils audiovisuels (lecteur DVD, radiotéléphone, CB…),
- des éléments de sécurité obligatoires comme les sièges auto pour enfants.

Année d'assurance

Période de 12 mois consécutifs s'écoulant entre chaque échéance principale.

Antécédents

Informations relatives au passé automobile du souscripteur, du propriétaire du véhicule, du (ou des) conducteur(s) désigné(s) dans vos Dispositions particulières.

Atteinte accidentelle à l'environnement

Il s'agit d'une atteinte causée à un élément naturel de manière soudaine et fortuite. Cela correspond à toute émission, dispersion, rejet ou dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse, diffusée dans l'atmosphère, le sol ou les eaux, dont la manifestation est concomitante à l'événement soudain ou imprévu qui l'a provoqué et qui ne se réalise pas de façon lente, graduelle, progressive ou chronique.

Autrui

Dans le cadre de la responsabilité civile toute personne autre que le conducteur du véhicule assuré ou que ses salariés ou préposés responsables du sinistre dans l'exercice de leurs fonctions.

Ayants droit

Ce sont les personnes physiques justifiant que le décès de l'assuré - survenu à la suite d'un événement garanti par le contrat - leur cause un préjudice économique ou moral direct, à l'exception des personnes ayant causé volontairement à l'assuré les dommages au titre du présent contrat.

Dans le cadre du contrat, les ayants droit retenus sont exclusivement :

- pour le calcul de la perte de revenus des proches : le conjoint ou concubin non séparé de fait ou de droit et les enfants,
- pour le règlement du préjudice d'affection : le conjoint ou concubin non séparé de fait ou de droit, les enfants, les parents, les grands-parents, les petits-enfants, les frères et sœurs.

C

Conflit d'intérêts

Situation d'interférence entre un intérêt public et des intérêts publics ou privés qui est de nature à influencer ou paraître influencer l'exercice indépendant, impartial et objectif des fonctions.

Conjoint

Désigne l'époux/l'épouse, le (la) partenaire de PACS ou le (la) concubin(e) notoire de l'assuré, vivant habituellement sous le même toit que le souscripteur du contrat d'assurance.

Consolidation

Il s'agit de la date à partir de laquelle l'état de la personne blessée devient stationnaire, n'évolue plus et qu'aucun traitement actif ne peut lui être proposé : c'est le point de départ pour fixer les séquelles définitives.

Contrat de location

Contrat ayant pour objet la location d'un véhicule, conclu avec un loueur professionnel de véhicule ou une plateforme d'autopartage.

Cyberattaque

Acte de malveillance ciblé utilisant ou ayant pour cible les réseaux ou les systèmes d'information en vue de compromettre la disponibilité, l'intégrité ou la confidentialité des données stockées, traitées ou transmises et des services connexes que ces systèmes offrent ou qu'ils rendent accessibles.

D

Déchéance

Lorsque vous ne respectez pas les obligations auxquelles vous êtes tenu par le contrat, c'est la perte de tout ou partie du droit à indemnité de sinistre ou le remboursement à Ornikar Assurances d'une indemnité réglée à autrui.

Défaut d'entretien

Pour les véhicules soumis à contrôle technique, un véhicule affecté d'un défaut d'entretien est :

- soit un véhicule dont les échéances d'entretien et recommandations préconisées par le constructeur figurant dans le carnet d'entretien ou la notice d'utilisation du constructeur n'ont pas été respectées,
- soit un véhicule présentant une anomalie signalée dans le cadre du dernier contrôle technique réglementaire et soumise à contre-visite.

Déficit Fonctionnel Permanent

Réduction définitive des capacités fonctionnelles (physiologiques, intellectuelles, psychosensorielles) de la victime dont l'état de santé est considéré comme consolidé. Cette incapacité est médicalement constatée et évaluée entre 0 et 100 %.

Domicile

Votre lieu de résidence principale, en France métropolitaine, Monaco et Andorre.

Pour les prestations d'assistance, lieu de résidence principale situé en France et dont l'adresse figure sur le dernier avis d'imposition sur le revenu, facture d'énergie ou de téléphone et/ou sur son contrat d'assurance. Pour les enfants majeurs fiscalement à charge de l'assuré ou de son conjoint, désigne le lieu habituel de résidence en France.

Dommages immatériels

Les dommages immatériels désignent les pertes financières ou les préjudices économiques qui ne touchent ni les biens ni les personnes, mais qui peuvent fragiliser la stabilité d'une activité.

Dommages matériels

Toute détérioration, destruction ou disparition d'un bien ou toute atteinte physique à des animaux.

E

Émeutes et mouvement populaire

Soulèvement populaire violent contre l'autorité publique générant des troubles à l'ordre public, accompagné ou non de revendications économiques, sociales ou politiques.

État alcoolique

État défini par les articles L234-1 et R234-1 du Code de la route.

Événement climatique

Désigne un phénomène tel que tempête (vent, tornades, cyclones, ouragans, typhons…), grêle, excès de neige, inondation, foudre (incendie pour véhicule électrique en charge), coulée de boue ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel.

F

Faute intentionnelle

Faute commise avec la volonté de nuire ou de tromper.

Foyer

Le foyer est constitué :

- du conducteur,
- de son conjoint/concubin,
- de ses enfants et ceux de son conjoint/concubin, de moins de 26 ans.

Franchise

Montant déduit de l'indemnité et restant à votre charge.

Franchise kilométrique

Franchise appliquée en cas de dépassement du nombre de kilomètres déclarés.

Le présent contrat a été conclu sur les bases d'un kilométrage annuel maximum déclaré par l'assuré ainsi que le kilométrage de son véhicule. Ces informations sont précisés dans les Dispositions Particulières.

G

Guerre civile

Est considéré comme une guerre civile, un conflit armé non international qui oppose, à l'intérieur d'un État, les forces armées de cet État à des groupes armés identifiables, ou des groupes armés entre eux.

Guerre étrangère

Est considéré comme une guerre étrangère, y compris en l'absence de déclaration formelle de guerre ou d'attribution publique, tout conflit armé international impliquant un État ou une ou plusieurs personnes agissant sous le contrôle ou au service des intérêts de cet État.

I

Indisponibilité fortuite

L'indisponibilité fortuite du véhicule assuré est la conséquence d'une panne immobilisante, d'une révision, d'une réparation consécutive ou non à un accident, d'un retard dans la livraison du véhicule commandé ou suite à un sinistre.

L

Litiges juridiquement insoutenables

Les litiges juridiquement insoutenables sont les litiges pour lesquels la demande de l'assuré est vouée à l'échec au regard des Lois, des Règlements et de la Jurisprudence en vigueur.

LOA

Location avec option d'achat.

LDD

Location longue durée.

M

Médecin

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

N

Novice

Conducteur titulaire du permis de conduire valide depuis moins de 3 ans ou tout conducteur ne pouvant justifier d'au moins 9 mois d'antécédents d'assurance effectifs et consécutifs sur les 36 derniers mois.

O

Organismes d'assurance frais de santé

Tout organisme d'assurance maladie primaire ou complémentaire (sécurité sociale ou mutuelle) au titre duquel le Bénéficiaire est assuré à titre individuel ou collectif pour ses frais médicaux.

P

Panne d'énergie

Désigne une charge de batterie insuffisante ayant pour effet d'immobiliser le véhicule sur le lieu de la panne d'énergie et de nécessiter un dépannage ou un remorquage vers le point de charge le plus proche.

Préjudice écologique

Atteinte non négligeable aux éléments, ou aux fonctions des écosystèmes ou aux bénéfices collectifs tirés par l'homme de l'environnement.

Le préjudice écologique constitue un dommage distinct du dommage corporel, du dommage matériel et du dommage immatériel.

MOTS-CLÉS POUR MIEUX SE COMPRENDRE

R

Revenus

Revenus personnels de la victime déclarés à l'administration fiscale et faisant l'objet d'une imposition sur les revenus des personnes physiques. Ils sont repris dans l'avis d'imposition fiscale.

S

Siège enfant

Équipement de sécurité obligatoire pour les enfants qui répond aux exigences de sécurité imposées par la loi (siège, rehausseur, lit nacelle spécialement équipé).

T

Tiers payeurs

Il s'agit des organismes qui interviennent dans le versement des prestations à titre indemnitaire (organismes sociaux obligatoires ou complémentaires comme la Sécurité sociale, la Mutualité sociale agricole, les régimes sociaux des fonctionnaires… mais aussi des employeurs) consécutives à l'accident en cause. Leurs prestations devant se déduire de l'indemnité que nous vous devons.

Tournée

Déplacements de visite de clientèle, agences, dépôts, succursales ou chantiers avec le véhicule assuré.

U

Usage

Mode d'utilisation du véhicule, indiqué dans vos Dispositions particulières.

- Usage strictement privé : Utilisation du véhicule assuré pour des déplacements dans le cadre de la vie privée.

  À l'exclusion :
  - des déplacements professionnels définis ci-dessous,
  - des tournées.
- Usage privé et trajet domicile travail : Utilisation du véhicule assuré pour des déplacements de la vie privée ou professionnelle. Sont couverts les déplacements professionnels exceptionnels.

  À l'exclusion :
  - des tournées,
  - transport à titre onéreux de marchandises ou de voyageurs,
  - la location du véhicule à titre onéreux auprès de particuliers ou de professionnels.
- Usage professionnel : Utilisation du véhicule assuré pour des déplacements privés ou professionnels.

  À l'exclusion :
  - du transport à titre onéreux de marchandises, d'animaux ou de voyageurs,
  - de la location du véhicule à titre onéreux auprès de particuliers ou de professionnels.

Usure

Détérioration progressive d'une pièce ou d'un élément physique du véhicule par suite de l'usage qui en est fait, que cette détérioration soit d'origine physique ou chimique.

V

Valeur à dire d'expert

C'est la valeur du véhicule, au jour du sinistre, déterminée par l'expert en tenant compte de toutes les caractéristiques du véhicule, de son état d'entretien, de son état d'usure, de l'usage auquel il a été affecté, des réparations qu'il a subies.

Valeur à neuf

C'est le prix de vente du véhicule figurant au catalogue du constructeur connu au jour du sinistre.

Valeur d'achat

C'est le prix d'acquisition du véhicule, sachant que les réductions commerciales, primes à la conversion ou bonus écologiques obtenus à l'achat du véhicule viennent en déduction de la valeur d'achat. Les éventuels malus écologiques, frais administratifs ou de mise à la route ne sont pas pris en compte dans cette valeur d'achat.

Valeur vénale

Prix auquel un véhicule peut être vendu à un moment donné, sur le marché. Il peut être déterminé, à dire d'expert désigné par Pacifica, en tenant compte de toutes les caractéristiques du véhicule, de son état d'entretien, de son état d'usure, de l'usage auquel il a été affecté, des réparations qu'il a subies.

Vandalisme

Dommage matériel causé sans autre mobile que la volonté de détériorer ou de détruire.

Véhicule assuré

C'est d'abord le véhicule terrestre à moteur n'excédant pas 3,5 tonnes, désigné dans vos Dispositions particulières.

Il est composé :

- du modèle livré par le constructeur avec les options prévues au catalogue ainsi que les accessoires définis précédemment,
- du système antivol,
- du câble de recharge pour les véhicules électriques ou hybrides rechargeables.

C'est aussi, pour les garanties Responsabilité civile et Défense pénale et recours suite à accident, la remorque ou tout engin roulant destiné à être tracté, qu'il soit attelé ou non attelé. Cette extension s'applique uniquement pour une remorque dont le poids total en charge autorisé n'excède pas 500 kg et respectant la réglementation en vigueur sur la capacité de traction du véhicule tracteur.

C'est encore, pour toutes les garanties souscrites, le véhicule que vous empruntez en cas d'indisponibilité fortuite du véhicule désigné dans vos Dispositions particulières. La garantie prend effet aussitôt que nous en sommes informés et pour une durée maximum d'un mois.

Dans ce cas, le montant garanti en Dommages au véhicule ne pourra être supérieur à la valeur vénale, au jour du sinistre, du véhicule désigné dans vos Dispositions particulières de votre contrat.

En cas de transfert des garanties sur un nouveau véhicule, les garanties de l'ancien véhicule sont prolongées pour une durée maximum de 60 jours à compter de la date de transfert.

Virus informatique

Programme ou morceau de programme malveillant dont le but est de survivre et de se répliquer de manière autonome sur un système informatique (ordinateur, serveur, appareil mobile, etc.) et d'en atteindre ou d'en parasiter de manière autonome les ressources (données, mémoire, réseau). Les actes de malveillance exclusivement dirigés à l'encontre de l'assuré ne sont pas visés par cette définition.

Vol

Le vol est la soustraction frauduleuse de tout ou partie du véhicule assuré. Il doit avoir été commis par effraction mécanique ou électronique du véhicule, de ses organes de direction et de mise en route, permettant techniquement le vol du véhicule, et constaté par expert désigné par Ornikar Assurances.

Est considéré comme vol par ruse au titre du présent contrat le vol commis au moyen d'une fausse qualité ou d'un faux état, destiné à tromper la confiance de la victime.

VOTRE ASSISTANCE



CONTACTEZ-NOUS :

01 40 25 15 99 Service gratuit + prix appel	Si vous appelez de la France métropolitaine
+33 (1) 40 25 15 99	Si vous appelez de l'étranger
Personnes sourdes et malentendantes : https://accessibilite.votreassistance.fr	Accessibles 24h/24 et 7j/7, sauf mention contraire dans votre convention d'assistance.

N'oubliez pas de nous indiquer :

- Le nom et le numéro du contrat souscrit ;
- Les nom et prénom du Bénéficiaire ;
- L'adresse exacte du Bénéficiaire ;
- Le numéro de téléphone auquel le Bénéficiaire peut être joint.

I. ÉVÉNEMENTS COUVERTS

Les conditions de délivrance des garanties de la présente Convention d'Assistance selon les prestations et la formule souscrite :

FORMULE « TIERS »

Cette formule prévoit toutes les prestations d'assistance décrites à la Convention d'Assistance à l'exclusion du Véhicule de remplacement.
Une franchise de 30 km en cas de panne est appliquée pour la délivrance des prestations prévues à l'article « V.1. ASSISTANCE AU VÉHICULE ».

FORMULE « INTERMÉDIAIRE »

Cette formule prévoit toutes les prestations d'assistance décrites à la Convention d'Assistance à l'exclusion du Véhicule de remplacement. Aucune Franchise kilométrique n'est appliquée pour la délivrance des prestations prévues à l'article « V.1. ASSISTANCE AU VÉHICULE ».

FORMULE « TOUS RISQUES »

Cette formule prévoit toutes les prestations d'assistance décrites à la Convention d'Assistance, y compris le Véhicule de Remplacement. Aucune franchise kilométrique n'est appliquée pour la délivrance des prestations prévues à l'article « V.1. ASSISTANCE AU VÉHICULE ».

I. 1. Assistance au véhicule

Les prestations décrites à l'article « EN CAS D'IMMOBILISATION OU VOL DU VÉHICULE » sont délivrées en cas d'immobilisation ou de Vol du véhicule. L'immobilisation doit être consécutive à la survenance d'un des événements suivants :

- Accident et Événements connexes,
- Bris de glace,
- Panne,
- Vol et événements connexes.

Les prestations décrites à l'article « SERVICE CONFORT CONSEIL » peuvent être délivrées à tout moment en cas de survenance en France d'un des événements suivants :

- Accident automobile,
- Mise à la fourrière.

I. 2. Assistance aux personnes

Les prestations décrites à l'article « ASSISTANCE AU BÉNÉFICIAIRE » sont délivrées en cas de survenance, lors d'un déplacement effectué avec le Véhicule, d'un des événements suivants :

- Accident corporel,
- Décès,
- Maladie.

Les Évènements Couverts sont définis à l'article « IV. Définitions contractuelles ».

VOTRE ASSISTANCE

II. RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE ASSISTANCE AU VÉHICULE

ASSISTANCE AU VÉHICULE EN CAS D'IMMOBILISATION OU VOL DU VÉHICULE

PRESTATIONS	PRISE EN CHARGE	CONDITIONS ET LIMITES
ASSISTANCE ROUTIÈRE		
Dépannage sur place ou remorquage du Véhicule immobilisé ou retrouvé	180 € TTC	Remorquage vers le garage qualifié ou agréé par la compagnie d'assurance le plus proche du lieu de l'Évènement Couvert.
Hébergement des Bénéficiaires	80 € TTC maximum par nuit et par Bénéficiaire dans la limite de : - 2 nuits consécutives en France et - 4 nuits à l'Étranger	- France : Véhicule non réparable ou non retrouvé dans la journée. - Étranger : Véhicule immobilisé moins de 5 jours Non cumulable avec la prestation « Retour au Domicile ou Poursuite du Voyage des Bénéficiaires ».
Taxi de liaison	80 € TTC maximum par dossier	
Retour au Domicile ou Poursuite du voyage des Bénéficiaires	Transport aller simple	Véhicule immobilisé plus de 24 heures ou Véhicule volé non trouvé dans les 48 heures. Les prestations Retour au Domicile et Poursuite du voyage ne sont pas cumulables entre elles. Non cumulable avec la prestation « Hébergement des Bénéficiaires ».
Envoi de pièces détachées	- Frais de recherche, de contrôle d'emballage et de Transport - Avance des coûts des pièces - Billet de train ou un taxi (80 € TTC maximum) pour se rendre à l'aéroport douanier le plus proche pour retirer les pièces.	Pièces nécessaires à la réparation non trouvables sur place et disponibles chez le distributeur de la marque.
Récupération du Véhicule réparé	- Transport aller simple Ou - Envoi d'un Chauffeur	Frais de péages et de carburant à la charge du Bénéficiaire. Uniquement si la prestation « Retour ou Domicile ou Poursuite du voyage » a été mise en place.
Véhicule de remplacement **Uniquement dans le cadre de la formule « Tous Risques »**	Véhicule de catégorie B : - 3 jours consécutifs maximum en cas de Panne, - 5 jours consécutifs en cas d'Accident automobile, - 30 jours consécutifs en cas de Vol	Véhicule immobilisé plus de 24 heures ou nécessitant plus de 2 heures de main-d'œuvre Ou - Véhicule volé non trouvé dans les 48 heures. Le remorquage doit avoir été organisé par Mondial Assistance En cas de défaillance de notre réseau, Mondial Assistance proposera de rembourser l'assuré de 40 € TTC par jour de location, dans la limite des durées prévues par événement.
ASSISTANCE EN CAS D'ÉVÈNEMENT COUVERT SURVENANT À L'ÉTRANGER		
Rapatriement du Véhicule	Frais réels	Rapatriement si le coût du rapatriement est inférieur à la valeur argus du véhicule et si : - le Véhicule est immobilisé plus de 5 jours et nécessite plus de 8 heures de main-d'œuvre Ou - le Véhicule volé en France est retrouvé à l'Étranger.
Retour au Domicile ou Poursuite du voyage des Bénéficiaires	- Transport aller simple Ou - 24 heures d'un Véhicule de location d'habilité suffisante	- si le Véhicule est immobilisé plus de 5 jours Ou - si le Véhicule volé est non trouvé dans les 72 heures. Non cumulable avec la prestation « Hébergement des Bénéficiaires ».
Abandon du Véhicule ou sortie de l'Épave du pays	Frais réels	Véhicule Épave
Frais de gardiennage	200 € TTC maximum	La prise en charge démarre à compter de la date de réception des documents administratifs nécessaires au rapatriement ou à l'Abandon.
SERVICE CONFORT CONSEIL		
Aide au constat amiable	Illimité	Utilisable à tout moment, dès la souscription, 24h/24
Aide à la localisation du Véhicule	Illimité	
Taxi Fourrière	70 € TTC maximum	Limité à 1 trajet par période

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE DÉPLACEMENT AVEC LE VÉHICULE

PRESTATIONS	PRISE EN CHARGE	CONDITIONS ET LIMITES
ASSISTANCE AU BÉNÉFICIAIRE IMMOBILISÉ OU HOSPITALISÉ		
Rapatriement ou Transport sanitaire **Transfert d'un Proche accompagnant le Bénéficiaire**	Coût de l'intervention organisée par Mondial Assistance	Prestations soumises à la décision des médecins de Mondial Assistance
Frais médicaux d'urgence à l'Étranger	- Remboursement des frais restant à la charge du Bénéficiaire (hors frais dentaires) : 15 000 € TTC maximum - Remboursement des frais dentaires d'urgence : 200 € TTC maximum - Avance des frais d'Hospitalisation : 15 000 € TTC maximum	Une franchise de 50 € TTC s'applique au remboursement des Frais médicaux et dentaires. Les limites suivantes, s'entendent par Bénéficiaire et par période annuelle garantie.
Prolongation du séjour du Bénéficiaire	80 € TTC maximum par nuit dans la limite de 10 nuits	
Prolongation du séjour d'une personne restée au chevet du Bénéficiaire	- Hébergement : 80 € TTC maximum par nuit dans la limite de 5 nuits - Coût du Transport retour	La durée prévisible de l'Hospitalisation ou de l'immobilisation sur place du Bénéficiaire est de 7 jours au moins.
Retour au Domicile du Bénéficiaire	Coût de l'intervention organisée par Mondial Assistance	
ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS		
Transport de corps	Coût de l'intervention organisée par Mondial Assistance	
Frais funéraires	Prise en charge des frais limités par Bénéficiaire à 1 500 € TTC.	Les frais d'accessoires, de cérémonie, d'inhumation ou de crémation restent à la charge de la famille du Bénéficiaire.
Transfert d'un Proche aux obsèques	Coût du Transport aller-retour	
ASSISTANCE POUR LES PERSONNES VOYAGEANT DANS LE VÉHICULE		
Retour au Domicile des personnes restées sur place	Coût de l'intervention organisée par Mondial Assistance	Suite à la survenance d'un Évènement Couvert, l'indisponibilité du Bénéficiaire empêchant le retour dans les conditions initialement prévues des autres personnes voyageant dans le Véhicule. Prestations limitées au nombre de places indiquées sur le certificat d'immatriculation du Véhicule. Sont exclus les autos-stoppeurs.
Acheminement d'un Proche ou d'un accompagnateur pour le Retour au Domicile des personnes restées sur place handicapées ou de moins de 15 ans		
Acheminement d'un Proche ou d'un Chauffeur pour ramener le Véhicule		
MISE À DISPOSITION DE MÉDICAMENTS		
Recherche et mise à disposition de médicaments	Prise en charge des Frais de recherche, de contrôle d'emballage et d'envoi.	Le coût des médicaments et les frais de douane restent à la charge du Bénéficiaire.
ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ÉTRANGER		
Avance de la caution pénale	Dans la limite de 7 500 € TTC	
Honoraires des représentants judiciaires	Remboursement dans la limite de 1 500 € TTC	

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

VOTRE ASSISTANCE

III. VALIDITÉ DE LA CONVENTION D'ASSISTANCE

III. 1. Validité territoriale

Sauf mention particulière notée à l'article « II. RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE », les prestations « ASSISTANCE AU VÉHICULE » et « ASSISTANCE AUX PERSONNES » sont accordées pour les événements couverts survenus en France ou au cours de déplacements privés avec le Véhicule n'excédant pas 90 (quatre-vingt-dix) jours consécutifs dans les pays inscrits sur le Mémo véhicule assuré, à l'exception des Pays non couverts.

BON À SAVOIR : Dans le cadre de la formule « Tiers » : une *Franchise kilométrique* de 30 km en cas de panne est appliquée pour la délivrance des prestations prévues à l'article « ASSISTANCE AU VÉHICULE » en cas de survenance en France d'un des Évènements couverts. Dans le cadre des formules « Intermédiaire » et « Tous Risques », aucune *Franchise kilométrique* n'est appliquée pour la délivrance des prestations prévues à l'article « ASSISTANCE AU VÉHICULE » en cas de survenance d'un des Évènements couverts. Une *Franchise kilométrique* de 50 (cinquante) km est appliquée pour les prestations prévues à l'article « ASSISTANCE AUX PERSONNES » pour les Évènements couverts survenus en France.

III. 2. Durée de validité

Les prestations sont accordées exclusivement pour les événements survenus pendant la durée de validité du contrat et de l'accord liant ORNIKAR ASSURANCES et FRAGONARD ASSURANCES pour la délivrance de ces prestations.

IV. DÉFINITIONS CONTRACTUELLES

Dans la présente Convention d'Assistance, les termes et expressions en **Gras** et qui commencent par une lettre majuscule auront la signification suivante :

IV. 1. Définitions générales

Bénéficiaire : Tous les conducteurs autorisés et tous les **Passagers** transportés à titre gratuit dans le **Véhicule** dans la limite du nombre de places indiqué dans le certificat d'immatriculation du **Véhicule**. Les autos-stoppeurs sont exclus.

Chauffeur : Prestataire de Mondial Assistance ayant pour mission de réacheminer le **Véhicule**. L'envoi d'un **Chauffeur** n'est possible que si le **Véhicule** est en parfait état de marche, répond aux législations nationales et internationales applicables et est en conformité avec les normes du contrôle technique obligatoire. La responsabilité de Mondial Assistance ne pourra être recherchée dans le cas de détérioration ou vol d'objets personnels, de marchandises ou d'accessoires commis sur ou dans le **Véhicule**.

Domicile : Lieu de résidence principale situé en **France**, et dont l'adresse figure sur le dernier avis d'imposition.

Étranger : Tout pays, à l'exclusion de la **France** et des **Pays non couverts**.

Événement couvert : Tout événement donnant droit à la mise en œuvre des prestations d'assistance de la Garantie Assistance Routière au **Bénéficiaire**.

France : France métropolitaine.

Franchise kilométrique : Distance kilométrique à partir de laquelle les prestations d'assistance sont accordées. La distance est calculée depuis le **Domicile** ou lieu de garage habituel du **Véhicule** situé en France jusqu'au lieu de survenance de l'**Évènement Couvert** sur la base de l'itinéraire le plus court calculé par le service Via-Michelin ou Google Maps. Aucune **Franchise kilométrique** n'est appliquée en cas de survenance d'un **Évènement Couvert à l'Étranger**.

Hébergement : Frais d'hôtel (petit-déjeuner compris), à l'exclusion de tout autre **Frais de restauration, de boisson et de pourboires**.

Passager : Toute personne domiciliée en **France** se déplaçant dans le **Véhicule** lors de la survenance d'un **Évènement Couvert**, soit à titre gratuit soit en ayant participé aux frais de route (covoiturage).

Attention : Le nombre de Passagers ayant la qualité de Bénéficiaire est limité au nombre de places indiquées sur le certificat d'immatriculation du Véhicule. Sont exclus les autos-stoppeurs et toute personne transportée dans le Véhicule lorsque ce dernier est mis en location entre particuliers (autopartage).

Pays non couverts : En complément des exclusions prévues au Mémo d'assurance et aux présentes conditions générales, Mondial Assistance exclut de sa garantie les événements survenus dans les pays listés à l'adresse http://paysexclus.votreassistance.fr

Prestataire : Prestataire de services professionnel référencé par Mondial Assistance.

Transport : Tout déplacement non médicalisé s'effectuant par :

- train en seconde classe sauf mention contraire,
- avion en classe économique,
- **Véhicule de location**,
- taxi (pour toute distance inférieure à 50 km).

IV. 2. Définitions spécifiques à l'assistance au véhicule

Abandon : Cession du **Véhicule** à l'état d'**Épave** aux autorités administratives de l'état où stationne le **Véhicule**.

Accident et événements connexes :

- **Accident automobile :** Tout événement soudain, imprévu et involontaire, toute collision, tout impact contre un objet fixe ou en mouvement ou tout accident qui entraîne l'**Immobilisation du Véhicule** et nécessite une réparation chez un garagiste.
- **Incendie :** Chaleur ou flamme qui endommage le **Véhicule** et entraîne son Immobilisation.
- **Phénomène climatique :** Phénomènes particuliers dus à des causes naturelles, tels que la grêle, les inondations, les tempêtes, les ouragans, la pluie, le grésil ou la neige, le vent, la foudre ou tout autre événement similaire qui n'est pas déclaré catastrophe naturelle et qui entraîne l'**Immobilisation du Véhicule**.
- **Vandalisme :** Action de destruction, de dégradation ou de détérioration du **Véhicule** du **Bénéficiaire** par un tiers, nécessitant une réparation chez un garagiste. Le **Bénéficiaire** doit pouvoir justifier d'une déclaration auprès des autorités.

Bris de glace : Impact sur une surface vitrée du **Véhicule** entraînant l'**immobilisation du Véhicule**.

Épave : Véhicule économiquement irréparable (le coût de réparation établie par devis est supérieur à sa **Valeur Vénale** ou atteint la valeur de remplacement à dire d'expert prévue à l'article « II. RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISE EN CHARGE ») ou techniquement irréparable (les pièces de rechange ne sont plus disponibles auprès du constructeur). En cas d'Accident de la circulation, le **Véhicule** doit avoir été déclaré **Épave** par l'expert missionné par l'assurance.

Frais de repas : Frais de petit-déjeuner, déjeuner ou dîner, boisson comprise, à l'exclusion de pourboire.

Immobilisation du véhicule – Véhicule immobilisé : Tout événement garanti rendant techniquement impossible l'utilisation du **Véhicule** ou empêchant l'utilisation du **Véhicule** dans les conditions prévues par le Code de la route ou dans les conditions figurant au manuel de conduite et d'entretien recommandé fourni par le constructeur automobile (affichage d'un voyant au tableau de bord du **Véhicule**). Cette défaillance aura pour effet de nécessiter obligatoirement un dépannage sur place ou un remorquage vers un réparateur qualifié pour y effectuer les réparations requises.

Panne : Toute défaillance fortuite et soudaine d'une pièce ou d'un organe du **véhicule** assuré d'origine mécanique, électrique, électronique ou hydraulique entraînant son immobilisation immédiate, pour autant qu'elle ne résulte pas :

- du non-respect des instructions d'entretien et d'utilisation du **véhicule** assuré fixées par le constructeur, ou le loueur, ou le vendeur professionnel ;
- de l'absence de réalisation de contrôle(s) technique(s) périodique(s) ou pour vente obligatoire(s) prévu(s) par le Code de la route, et qui aurait décelé un ou des défauts nécessitant réparation obligatoire au titre des textes réglementaires en vigueur au moment du sinistre, à l'origine de la **panne** ;
- de la non-réalisation par un réparateur professionnel de l'automobile, dans le délai de deux mois suivant les contrôles techniques périodiques ou pour vente obligatoires, aux réparations des défauts décelés par ces contrôles techniques et soumis à contre-visite obligatoire

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

Réparateur agréé : Prestataire professionnel de la réparation automobile référencé par Mondial Assistance ou par l'assureur du **Véhicule**.

Véhicule : Véhicule désigné au contrat d'assurance automobile, d'un poids total en charge inférieur à 3,500 kg et immatriculé en **France**, non utilisé même à titre occasionnel pour le **Transport** onéreux de personnes ou de marchandises.

Véhicule de location : Véhicule mis à disposition par Mondial Assistance, à retirer et à restituer dans les agences indiquées par Mondial Assistance. La location est effectuée dans la limite des disponibilités locales, pour un conducteur remplissant les conditions exigées par les loueurs. La location comprend la prise en charge par Mondial Assistance des primes correspondant aux assurances obligatoires (responsabilité civile) et complémentaires couvrant les **Accidents** (CDW) et le **Vol/Vandalisme** (TP), sous conditions de franchises incompressibles facturées au **Bénéficiaire** assuré en cas de sinistre. Les couvertures additionnelles telles que le rachat total de franchise ou l'assurance accident personnelle/effets personnels (PAI) restent à la charge du **Bénéficiaire** assuré. Les frais de carburant, de péage, de stationnement et de gardiennage du **Véhicule de location** restent à la charge du **Bénéficiaire**.

Véhicule de remplacement (uniquement dans le cadre de la formule « Tous Risques ») **: Véhicule** de location à retirer et à restituer dans la même agence.

Vol et événements connexes :

- **vol du Véhicule :** Soustraction frauduleuse du **Véhicule**. Une déclaration de **Vol** auprès de la police a été faite dans les 24 heures suivant le **Vol**.
- **Tentative de vol et vol de pièces : Vol** ou endommagement de pièces ou d'équipements du **Véhicule** entraînant l'**Immobilisation du Véhicule**.

IV. 3. Définitions spécifiques à l'assistance aux personnes

Accident corporel : Toute atteinte corporelle, non intentionnelle et provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, constatée par une autorité médicalement compétente.

Décès : Cessation définitive des fonctions vitales de l'organisme constatée par un Médecin, à l'exclusion du suicide.

Frais de soins dentaires urgents : Frais de soins dentaires urgents et considérés comme tels par le service médical de Mondial Assistance.

Frais funéraires : Frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au **Transport**, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement et de cercueil du modèle le plus simple, nécessaires au **Transport** de corps et conformes aux réglementations locales et internationales applicables sur le lieu du **Décès** et le lieu des obsèques.

Attention : Sont exclus les frais d'habillement, d'embaumement, de cérémonie, d'inhumation et de crémation. Lorsque le Transport de corps peut être effectué sans cercueil conformément aux normes en vigueur, les frais de cercueil ne sont pas pris en charge.

Frais médicaux d'urgence à l'étranger : Frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'Hospitalisation, prescrits par une autorité médicale compétente, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une **Maladie** ou consécutifs à un **Accident corporel**.

Franchise pécuniaire : Part du remboursement laissée à la charge du **Bénéficiaire** lors de la mise en œuvre de la prestation. Les montants de **Franchise pécuniaire** se rapportant à chaque prestation sont précisés à l'article « II. RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE ».

Hospitalisation d'urgence : Séjour de plus de 48 (quarante-huit) heures consécutives dans un établissement hospitalier public ou privé, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée.

Maladie : Altération subite de l'état de santé, constatée par une autorité médicale compétente.

Proche : Toute personne physique résidant sur le territoire où se situe le **Domicile** du **Bénéficiaire** assuré et désignée par un **Bénéficiaire**.

V. LES PRESTATIONS

Les montants, conditions et limites de prise en charge figurent dans l'article « II. RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE ».

Mondial Assistance se réserve le droit, préalablement à toute intervention, de vérifier la qualité de Bénéficiaire du demandeur ainsi que la matérialité de l'événement ouvrant droit aux prestations.

V.1. Assistance au véhicule

V. 1. a. En cas d'immobilisation ou vol du véhicule

Sur simple appel téléphonique, Mondial Assistance met en œuvre, dans les conditions et limites indiquées à l'article « II. RÉSUME DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE », les prestations ci-après :

Dépannage sur place ou remorquage par un Prestataire du Véhicule immobilisé ou retrouvé.

Sur autoroute et voies concédées, les frais avancés par le **Bénéficiaire** sont remboursés dans les mêmes conditions et limites.

Attention : Les éventuels frais de réparation, de carburant, de pneus restent à la charge du Bénéficiaire, lorsque le Véhicule est immobilisé suite au Vol, perte, casse, dysfonctionnement, enfermement des clés ou de la carte de démarrage dans le Véhicule, Mondial Assistance organise et prend en charge l'envoi d'un taxi, (aller-retour) afin de récupérer un double des clés ou de la carte de démarrage.

Bon à savoir : Prestation non cumulable avec la prestation « Dépannage sur place ou remorquage ».

▪ **Hébergement des bénéficiaires dans l'attente des réparations du véhicule immobilisé.**

Prestation non cumulable avec la prestation « Retour au Domicile ou Poursuite du voyage des Bénéficiaires ».

Taxi de liaison pour permettre le transfert des Bénéficiaires vers l'agence de location, l'hôtel, la gare, l'aéroport, ou le garage où se trouve le Véhicule réparé.

▪ **Retour au domicile ou poursuite du voyage des bénéficiaires**

Transfert (Transport aller simple) des Bénéficiaires vers le Domicile ou Poursuite du voyage vers le lieu de destination dans la limite des frais qui seraient engagés pour le Retour au Domicile du Bénéficiaire.

Si la prestation ne peut pas être mise en œuvre le jour même, Mondial Assistance prend en charge 1 (une) nuit d'hôtel pour les Bénéficiaires, au montant prévu pour la prestation

« Hébergement des Bénéficiaires » indiqué à l'article « II. RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE ».

Attention : Si le Bénéficiaire opte pour la Poursuite du voyage, le Retour au Domicile ne sera pas pris en charge. Prestations non cumulables avec la prestation « Hébergement des Bénéficiaires ».

▪ **Envoi de pièces détachées**

Mondial Assistance effectue les prestations suivantes :

- Recherche et avance du coût des pièces :

Dans ce cas, le Bénéficiaire assuré s'engage à rembourser cette avance à Mondial Assistance dans un délai de 3 (trois) mois à compter de la date de l'avance. Passé ce délai, Mondial Assistance sera en droit d'exiger, outre le montant de l'avance consentie, les frais et les intérêts légaux.

Attention : Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette.

- Organisation et prise en charge de l'acheminement des pièces jusqu'au garage en charge des réparations. Si les pièces sont acheminées jusqu'à l'aéroport le plus proche, prise en charge du transfert (Transport aller-retour) d'une personne afin de prendre la livraison de la commande.

▪ Récupération du véhicule réparé

Transfert (Transport aller simple) au départ du Domicile, du Bénéficiaire assuré ou d'une personne désignée par le Bénéficiaire assuré pour récupérer le Véhicule réparé. Si nécessaire, Mondial Assistance missionne un Chauffeur pour ramener le Véhicule au Domicile.

Attention : Les frais de carburant, péage, stationnement et gardiennage du Véhicule restent à la charge du Bénéficiaire.

Véhicule de remplacement (uniquement dans le cadre de la formule « Tous Risques ») Mise à disposition d'un Véhicule de remplacement pendant la durée des réparations. La mise à disposition prend fin dès que le véhicule est réparé et dans la limite du nombre de jours indiqué dans l'article « II. RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE ».

Rapatriement du véhicule depuis l'étranger jusqu'à un garage proche du Domicile du Bénéficiaire

Bon à savoir : Prestation non cumulable avec la prestation « Abandon de l'Épave ou sortie du pays ».

▪ Abandon de l'épave à l'étranger ou sortie du pays

Prise en charge des frais d'Abandon lorsque le Véhicule est déclaré Épave.

Les frais de sortie du territoire sont également pris en charge si l'Épave ne peut rester dans le pays du lieu d'Événement Couvert.

Bon à savoir : Prestation non cumulable avec la prestation « Rapatriement du Véhicule ».

▪ Gardiennage

Prise en charge des frais de gardiennage, lorsque le Véhicule est en attente de rapatriement ou en cas d'Abandon ou de mise en destruction du Véhicule après avoir été déclaré Épave.

V. 1. b. Service confort conseil

Dans les conditions et limites indiquées à l'article « II. RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE », Mondial Assistance organise et prend en charge :

▪ Aide au constat amiable

Mondial Assistance communique des informations et conseils dans les domaines suivants :

- rédaction du constat amiable d'accident,
- précautions à prendre afin de préserver les intérêts du Bénéficiaire.

Les informations fournies par Mondial Assistance sont des renseignements à caractère documentaire.

Attention : La responsabilité de Mondial Assistance ne pourra être recherchée dans le cas d'une utilisation ou interprétation erronée des renseignements communiqués.

▪ Aide à la localisation du véhicule

Lorsque le Bénéficiaire ne parvient pas à retrouver son Véhicule, Mondial Assistance effectue des recherches afin de savoir si le Véhicule a été emmené ou non dans une fourrière. Si tel est le cas, Mondial Assistance indique les coordonnées de la fourrière où le Véhicule se trouve.

▪ Taxi fourrière

Suite à la mise en œuvre de la prestation « Aide à la localisation du Véhicule » :

- si le Véhicule a été localisé dans une fourrière, mise en place d'un taxi pour aller le récupérer,
- si le Véhicule n'a pas été retrouvé, mise en place d'un taxi pour que le Bénéficiaire retourne à son Domicile.

Attention : Tous les autres frais liés à la mise en fourrière du Véhicule restent à la charge du Bénéficiaire.

V.2. Assistance aux personnes

V. 2. a. Assistance aux bénéficiaires immobilisés ou hospitalisés

Dans les conditions et limites indiquées à l'article « II. RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE », Mondial Assistance organise et prend en charge les prestations ci-après :

▪ Rapatriement ou Transport sanitaire du Bénéficiaire

- Transport, sanitaire si nécessaire, du Bénéficiaire vers le centre hospitalier le mieux adapté à son état de santé (soit dans le pays où il se trouve soit en France métropolitaine) par les moyens les plus appropriés.
- Lorsque l'Hospitalisation n'a pas pu se faire à proximité du Domicile, le transfert vers un hôpital plus proche est pris en charge dès que l'état du Bénéficiaire le permet.
- Si l'Hospitalisation à l'arrivée n'est pas indispensable, le Transport du Bénéficiaire, sanitaire si nécessaire, est pris en charge son Domicile.

Bon à savoir : Les décisions sont prises en considération du seul intérêt médical du Bénéficiaire et appartiennent exclusivement aux médecins de Mondial Assistance en accord avec les médecins traitants locaux.
Les médecins de Mondial Assistance se mettent en rapport avec les structures médicales sur place et, si nécessaire, avec le médecin traitant habituel du Bénéficiaire afin de réunir les informations permettant de prendre les décisions les mieux adaptées à son état de santé.
Le rapatriement du Bénéficiaire est décidé et géré par un personnel médical titulaire d'un diplôme légalement reconnu dans le pays où ce personnel médical exerce habituellement son activité professionnelle. Seuls, l'intérêt médical du Bénéficiaire et le respect des règlements sanitaires en vigueur, sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen de Transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuelle.
En raison des risques pouvant mettre en danger la santé des femmes ayant atteint un stade avancé dans leur grossesse, les compagnies aériennes appliquent des restrictions, différentes selon les compagnies et susceptibles d'être modifiées sans préavis : examen médical au maximum 48 heures avant le départ, certificat médical, accord médical de la compagnie, etc.
Le Transport par avion est subordonné à l'obtention des autorisations accordées par la compagnie aérienne. Mondial Assistance ne saurait être tenue responsable d'un retard ou d'un empêchement dans l'exécution de la prestation « Rapatriement ou Transport sanitaire du Bénéficiaire » du fait de toute restriction d'une compagnie aérienne.
Si le Bénéficiaire refuse de suivre les décisions prises par le service médical de Mondial Assistance, il dégage Mondial Assistance de toute responsabilité des conséquences d'une telle initiative, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou d'aggravation de son état de santé, et perd tout droit à prestation et indemnisation de la part de Mondial Assistance.
Transfert (transport aller simple) d'un proche accompagnant le bénéficiaire pendant son rapatriement.

▪ Frais médicaux d'urgence à l'étranger

Remboursement des Frais médicaux d'urgence à l'Étranger sur prescription médicale restant à la charge du Bénéficiaire après intervention des organismes de sécurité sociale, d'assurance maladie complémentaire ou de prévoyance auxquels le Bénéficiaire est affilié. Cette prestation cesse le jour où le service médical de Mondial Assistance estime que le rapatriement du Bénéficiaire est possible. Pour bénéficier de cette prestation, le Bénéficiaire doit relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie le couvrant au titre des Frais médicaux d'urgence à l'Étranger, pendant toute la durée du voyage. Mondial Assistance peut également procéder à l'avance des frais d'Hospitalisation imprévus et urgents, après accord de son service médical, dans la limite du plafond figurant à l'article « II. RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE ».

Dans ce cas, le Bénéficiaire s'engage à rembourser cette avance à Mondial Assistance dans un délai de 3 (trois) mois à compter de la date de mise à disposition des fonds. Passé ce délai, Mondial Assistance sera en droit d'exiger, outre le montant de l'avance consentie, les frais et les intérêts légaux.

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

Attention : Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette.
Ne donnent pas lieu à prise en charge complémentaire ou à l'avance de frais :
- **les frais d'implant, de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles, esthétiques ou autres, ainsi que les frais d'appareillage,**
- **les frais engagés en France métropolitaine et dans les Départements d'outre-mer, qu'ils soient consécutifs ou non à un Accident corporel ou une Maladie survenu en France ou à l'Étranger,**
- **les frais de vaccination,**
- **les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française,**
- **les frais de rééducation, de cure thermale ou de séjour en maison de repos, ainsi que les frais de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale.**

▪ **Prolongation du séjour du Bénéficiaire immobilisé sur place à l'hôtel.**

Transfert d'un proche au chevet du bénéficiaire hospitalisé ou immobilisé sur place :
- hébergement sur place et
- transport retour.

Retour au domicile du bénéficiaire dès que son état de santé le permet.

V.2. b. Assistance en cas de décès

Dans les conditions et limites indiquées à l'article « II. RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE » et sous réserve de l'obtention du permis d'inhumation, Mondial Assistance organise et prend en charge les prestations ci-après :

Transport du corps depuis le lieu du décès jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation ou de crémation en France choisi par le défunt ou les

Membres de la famille.

Frais funéraires afférents à ce Transport du corps.

Transfert d'un proche (Transport aller-retour et Hébergement) sur le lieu du décès
- soit pour remplir les formalités administratives avant le Transport du corps
- soit pour assister à l'inhumation ou la crémation sur place.

V. 2. c. Assistance pour les personnes voyageant dans le véhicule

Lorsque l'indisponibilité du Bénéficiaire, en raison d'un Évènement Couvert, rend impossible le Retour au Domicile des autres personnes voyageant dans le Véhicule dans les conditions initialement prévues, Mondial Assistance organise et prend en charge dans les conditions et limites indiquées à l'article « II. RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE », les prestations définies ci-après :

Retour au domicile des personnes restées sur place (Transport aller simple). Prestation non cumulable avec la prestation « Acheminement d'un Proche ou d'un Chauffeur ».

Acheminement d'un proche ou d'un accompagnateur (Transport aller-retour) pour le Retour au Domicile des personnes handicapées ou de moins de 15 ans restées seules sur place. Prestation non cumulable avec la prestation « Acheminement d'un Proche ou d'un Chauffeur ».

Acheminement d'un proche ou d'un chauffeur (Transport aller simple) sur le lieu de l'Évènement pour ramener le Véhicule et les personnes restées sur place lorsqu'aucune d'entre elles n'est en mesure de conduire le Véhicule.

Attention : Les Frais de carburant, péage, stationnement et gardiennage du Véhicule ne sont pas pris en charge.
Prestation non cumulable avec « Retour au Domicile des personnes restées sur place » et « Acheminement d'un Proche ou d'un accompagnateur ».
Le nombre de personnes destinataires de ces prestations est limité au nombre de places indiqué sur le certificat d'immatriculation du Véhicule. Sont exclus les autos-stoppeurs.

V.2. d. Mise à disposition de médicaments

En cas d'impossibilité pour le Bénéficiaire de se procurer sur place des médicaments prescrits avant le départ, indispensables à un traitement curatif en cours, introuvables sur son lieu de séjour :

Recherche sur place et mise à disposition du Bénéficiaire de Médicaments équivalents, sous réserve de l'accord du médecin prescripteur.

Bon à savoir : Les frais d'achat des médicaments restent à la charge du Bénéficiaire. Mondial Assistance peut avancer ces frais. Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette. Le Bénéficiaire s'engage à les lui rembourser dans un délai de 3 (trois) mois à compter de la date de la réception des médicaments. Passé ce délai, Mondial Assistance serait en droit d'exiger le montant de l'avance consentie augmentée des intérêts légaux.

V.2. e. Assistance juridique à l'étranger

En cas d'infraction involontaire à la législation du pays où séjourne le Bénéficiaire :

Avance de la caution pénale, si le Bénéficiaire est incarcéré ou menacé de l'être, à condition que les poursuites dont il fait l'objet ne soient pas relatives :
- au trafic de stupéfiants et/ou de drogues,
- à une participation à des mouvements politiques.

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette.

Le Bénéficiaire s'engage à rembourser cette avance à Mondial Assistance dans un délai de 3 (trois) mois à compter de la date de son retour de voyage. Passé ce délai, Mondial Assistance sera en droit d'exiger, outre le montant de l'avance consentie, les frais et les intérêts légaux.

Remboursement des honoraires des représentants judiciaires à la suite d'une action judiciaire engagée à l'encontre du Bénéficiaire, à condition que les faits reprochés :
- ne soient pas relatifs à l'activité professionnelle du Bénéficiaire,
- ne soient pas susceptibles de sanctions pénales selon la législation du pays où l'infraction a été commise.

VI. RESPONSABILITÉ

Mondial Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. Le Bénéficiaire ou ses Proches doivent, en cas d'urgence, prendre contact directement et en priorité avec les services locaux de secours d'urgence.

Mondial Assistance ne sera pas tenue responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations, qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, révolutions, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (Récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site internet du Ministère de l'Économie et des Finances : https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales), mouvements populaires, émeutes, sabotage, terrorisme, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques graves et les événements imprévisibles d'origine naturelle.

Une information pour chaque pays est également disponible dans la rubrique « Conseil aux voyageurs » du site internet du Ministère des Affaires étrangères et du Développement international :

http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/ Elle s'efforcera néanmoins de tout mettre en œuvre pour venir en aide au Bénéficiaire. L'organisation par le Bénéficiaire ou par son entourage de l'une des assistances énoncées dans la Convention d'Assistance ne peut donner lieu à remboursement que si Mondial Assistance a été prévenue et a donné son accord exprès.

Attention : Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs originaux, dans la limite de ceux que Mondial Assistance aurait engagés pour organiser la prestation.
La responsabilité de Mondial Assistance concerne uniquement les services qu'elle réalise en exécution de la Convention d'Assistance. Elle ne sera pas tenue responsable des actes réalisés par les Prestataires intervenant auprès du Bénéficiaire en leur propre nom et sous leur propre responsabilité. Elle ne sera pas tenue responsable de l'inexécution ou de la mauvaise exécution de leurs obligations contractuelles consécutive à un cas de force majeure.

VOTRE ASSISTANCE

VII. EXCLUSIONS

VII.1. Exclusions générales

Ce qui n'est pas couvert :

Outre les exclusions prévues à la convention d'assistance, ainsi que celles figurant éventuellement dans les définitions contractuelles, sont toujours exclus :

- **Les frais engagés sans l'accord préalable de Mondial Assistance ;**
- **Le suicide ou la tentative de suicide du Bénéficiaire ;**
- **Les frais non justifiés par des documents originaux ;**
- **Les conséquences :**
  - **des situations à risques infectieux en contexte épidémique,**
  - **de l'exposition à des agents biologiques infectants,**
  - **de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat,**
  - **de l'exposition à des agents incapacitants,**
  - **de l'exposition à des agents radioactifs,**
  - **de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales ;**
- **Les dommages ou l'aggravation des dommages résultant d'une faute intentionnelle ou d'une faute dolosive du bénéficiaire, au sens de l'article L113-1 du Code des assurances. Pour la seule garantie de Responsabilité civile, demeurent garantis les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou d'une faute dolosive des personnes dont l'assuré est civilement responsable en vertu de l'article 1242 du code civil.**
- **Et ceux résultant de sa participation à un crime, un délit ou une rixe, sauf cas de légitime défense ;**
- **Les conséquences de :**
  - **la guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des grèves, des prises d'otage, de la manipulation d'armes ;**
  - **la consommation d'alcool par un Bénéficiaire et/ou l'absorption par un Bénéficiaire de médicaments, drogues et de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrits médicalement ;**
  - **la participation à tout sport exercé à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;**
- **Les événements survenus lors de la participation du Bénéficiaire en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matchs, concours, rallyes ou à leurs essais préparatoires.**

VII.2. Exclusions spécifiques à l'assistance au véhicule

Ce qui n'est pas couvert :

Outre les exclusions générales figurant au 3.1, sont exclus :

- **Les interventions sur les routes, voies, chemins ruraux et pistes non carrossables* ;**
- **Les conséquences de l'immobilisation du véhicule pour effectuer des opérations d'entretien, de contrôle, de révision, de pose d'accessoires, de remplacement de pièces d'usure ;**
- **Les immobilisations consécutives à des interventions prévues (opérations d'entretien, de contrôle, de révision)**
- **Les immobilisations dues à un vice propre du véhicule assuré.**
- **Les immobilisations dues à un événement antérieur à la souscription de la garantie assistance.**
- **Les immobilisations ayant pour origine le non-respect des instructions d'entretien et d'utilisation du véhicule assuré fixées par le constructeur, ou le loueur, ou le vendeur professionnel.**
- **Les immobilisations du véhicule assuré dès lors que vous n'avez pas fait procéder par un réparateur professionnel de l'automobile, dans le délai de deux mois suivant les contrôles techniques périodiques ou pour vente obligatoires, aux réparations des défauts décelés par ces contrôles techniques et soumis à contre-visite obligatoire.**
- **Les immobilisations du véhicule assuré en l'absence de contrôle(s) technique(s) périodique(s) ou pour vente obligatoire(s) prévu(s) par le Code de la route, sauf si ces contrôles techniques n'ont pas permis de déceler le(s) défaut(s) à l'origine de l'accident ayant causé les dommages.**
- **Les Pannes répétitives causées par la non-réparation du Véhicule après la première intervention de Mondial Assistance ;**
- **Les Vols de bagages, matériels et objets divers restés dans le Véhicule, ainsi que les accessoires de ce dernier ;**
- **Les Immobilisations dues à l'absence ou à la mauvaise qualité des lubrifiants ou d'autres liquides nécessaires au fonctionnement du Véhicule ;**
- **Les déclenchements intempestifs d'alarme ;**
- **Les chargements du Véhicule et des attelages.**

*** On entend par « carrossable », praticable, dont la nature ou l'état permet la circulation des véhicules sur les voiries nationales, départementales, et communales telles que définies aux articles L121-1, L122-1, L123-1, L131-1, L141-1, et L151-1 du Code de la voirie routière.**

VII.3. Exclusions spécifiques à l'assistance aux personnes

Ce qui n'est pas couvert :

Outre les exclusions générales figurant au 7.1, Sont exclus :

- **Les conséquences :**
  - **de Maladies et Accidents antérieurs à la date d'effet du contrat,**
  - **de Maladies psychologiques antérieurement diagnostiquées/avérées/constituées ou en cours de traitement à la date d'effet du contrat,**
  - **des affections de longue durée, de Maladies chroniques ou de l'invalidité, antérieurement avérées/constituées,**
  - **des interventions chirurgicales de confort ayant fait l'objet d'une Hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire, dans les 6 (six) mois précédant la demande d'assistance ;**
- **Les dommages résultant de soins d'ordre esthétique (y compris chirurgie esthétique) ;**
- **Les conséquences de tout incident du Transport aérien réservé par le Bénéficiaire, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelles que soient sa provenance et sa destination ;**
- **Les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;**
- **Les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récidives) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement dans les 6 (six) mois précédant la demande d'assistance ;**
- **L'organisation et la prise en charge d'un Transport visées à l'article « Rapatriement ou Transport sanitaire » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas le Bénéficiaire de poursuivre son voyage ;**
- **La participation du Bénéficiaire à tout sport exercé en compétition officielle ou à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;**
- **L'inobservation par le Bénéficiaire d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par le Bénéficiaire des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;**
- **Les conséquences d'un Accident corporel survenu lors de la pratique par le Bénéficiaire de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : le kitesurf, le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, le deltaplane, planeur, parapente, toute activité de parachutisme ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du Code de l'aviation civile ;**

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

- **Les conséquences d'un Accident corporel survenu lors de la pratique par le Bénéficiaire du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité.**

VIII. PRESCRIPTION

Toute action dérivant du contrat d'assurance est prescrite par un délai de 2 (deux) ans à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions fixées à l'article L 114-1 du Code des assurances.

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L114-1 à L114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

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. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

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 ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »

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. »

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont énoncées aux articles 2240 et suivants du Code civil reproduits ci-dessous :

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.

IX. MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

S'il n'a pas pu être donné immédiatement entière satisfaction à votre réclamation formulée par oral ou via une messagerie instantanée, celle-ci doit nous être adressée par écrit selon les modalités suivantes :

- Par mail : reclamation@votreassistance.fr
- Par courrier à l'adresse suivante : AP Solutions GmbH succursale française -

Traitement des réclamations - TSA 70002 - 93488 Saint-Ouen Cedex

Nous accuserons réception de votre réclamation écrite dans les dix (10) jours ouvrables à compter de son envoi et nous vous apporterons une réponse écrite dans un délai maximal de deux (2) mois.

Vous pouvez en tout état de cause saisir le Médiateur indépendant de l'assurance à l'issue d'un délai de deux (2) mois à compter de l'envoi de votre première réclamation écrite :

- Par voie électronique : www.mediation-assurance.org
- Par courrier à l'adresse suivante : Monsieur le Médiateur de l'Assurance – TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09

Votre demande auprès du Médiateur de l'assurance doit être formulée au plus tard dans le délai d'un (1) an à compter de votre première réclamation écrite auprès de nos services. Toutefois, cette démarche ne vous prive pas de la possibilité d'intenter toute action en justice.

X. COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

Mondial Assistance fait élection de domicile en son siège social : 7, rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen. Les prestations sont mises en œuvre par AWP FRANCE SAS, SAS au capital de 7 584 076,86 € ayant son siège social à Saint-Ouen (93400), 7 rue Dora Maar, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 490 381 753, soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), Sise au 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr, ci-après dénommé « Mondial Assistance ».

Les contestations qui pourraient être élevées contre Mondial Assistance à l'occasion de la mise en œuvre de la Convention d'Assistance sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites par courrier recommandé avec accusé de réception à l'adresse indiquée ci-dessus.

XI. PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

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

Fragonard Assurances est le responsable du traitement des données à caractère personnel, recueillies en vue de la passation, la gestion et l'exécution des contrats. Ces données sont conservées pendant la durée nécessaire à l'exécution du contrat et conformément aux dispositions relatives à la prescription. Elles sont destinées aux gestionnaires

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

des prestations d'assistance et sont susceptibles d'être communiquées à des sous-traitants, situés hors de l'Union Européenne.

Conformément à la législation et réglementation applicables en matière de protection des données le Bénéficiaire peut exercer son droit d'accès aux données le concernant et les faire rectifier en contactant : informations-personnelles@votreassistance.fr. (ou en envoyant un courrier à l'adresse AP Solutions GmbH succursale française, Département Protection des Données Personnelles, 7 rue Dora Maar, 93488 Saint-Ouen Cedex).

Le Bénéficiaire est informé de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel » sur laquelle il peut s'inscrire : https://conso.bloctel.fr/.

Pour plus d'informations, il est possible de consulter la Déclaration de confidentialité expliquant notamment comment et pourquoi sont collectées les données personnelles.

Bon à savoir : Dans le cadre de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte antifraude, Fragonard Assurances se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes conformément à la législation en vigueur.

XII. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

Les entreprises qui accordent les prestations d'assistance prévues par la Convention d'Assistance sont soumises au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), sise au 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris CEDEX 09 - www.acpr.banque-france.fr.

XIII. DROIT ET LANGUES APPLICABLES

La Convention d'Assistance est régie par le droit français et toutes les communications et documents y afférents sont rédigés en français.

XIV. DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ

XIV.1. La sécurité de vos données personnelles nous importe

Fragonard Assurances est une compagnie d'assurance agréée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) proposant des produits et services d'assurance. Protéger votre vie privée est notre priorité absolue. Cette déclaration de confidentialité explique comment nous collectons les données personnelles, quel type de données nous collectons et pourquoi, avec qui nous les partageons et à qui nous les divulguons. Veuillez lire attentivement cette déclaration.

XIV.1. a. Qui est le responsable du traitement des données ?

Le responsable du traitement des données est la personne, physique ou morale, qui contrôle et est responsable de la conservation et de l'utilisation des données personnelles, au format papier ou électronique. Fragonard Assurances (« Nous », « Notre ») est responsable du traitement des données, tel que défini par la législation et la réglementation applicables en matière de protection des données.

XIV.1. b. Quelles données personnelles sont collectées ?

Nous collecterons et traiterons différents types de données personnelles vous concernant, conformément à ce qui suit :

- les données relatives à l'identification des personnes parties, intéressées ou intervenantes au contrat et
- toute autre donnée nécessaire à la passation et/ou l'exécution du contrat.

Dans ce cadre, nous pourrons être amenés à collecter et traiter les « données personnelles sensibles » vous concernant. Attention : En souscrivant le présent contrat, vous vous engagez à communiquer les informations figurant dans cette déclaration de confidentialité à tout tiers pour lequel toute donnée personnelle pourrait nous être transmise (ex. les autres Assurés, les Bénéficiaires, les tiers impliqués dans le Sinistre, les personnes à prévenir en cas d'urgence, etc.), et vous acceptez de ne pas communiquer ces informations autrement.

XIV.2. Comment vos données personnelles sont-elles collectées et traitées ?

Nous collecterons et traiterons les données personnelles que vous nous transmettez et celles que nous recevons de tiers (comme expliqué plus bas) pour un certain nombre de finalités et sous réserve de votre consentement exprès, à moins que ce dernier ne soit pas exigé par les lois et réglementations applicables, comme indiqué ci-dessous :

FINALITÉ	EST-CE QUE VOTRE CONSENTEMENT EXPLICITE EST NÉCESSAIRE ?
Administration du contrat d'assurance (ex. : traitement des réclamations, les enquêtes et estimations nécessaires à la détermination de l'existence de l'événement garanti et du montant des indemnisations à verser ou le type d'assistance à fournir, etc.)	Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où nous devons traiter vos données personnelles dans le cadre du traitement de votre réclamation, nous ne solliciterons pas votre consentement exprès.
Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer votre niveau de satisfaction et de l'améliorer	Non. Nous avons un intérêt légitime à vous contacter après avoir géré une demande ou après avoir fourni une prestation afin de nous assurer que nous avons exécuté nos obligations contractuelles d'une manière satisfaisante. Toutefois, vous avez le droit de vous y opposer en nous contactant comme expliqué dans la section 9 ci-dessous.
Pour satisfaire à toutes les obligations légales (par exemple, celles qui découlent des lois sur les contrats d'assurance et les activités d'assurance, des règlements sur les obligations fiscales, comptables et administratives)	Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

FINALITÉ	EST-CE QUE VOTRE CONSENTEMENT EXPLICITE EST NÉCESSAIRE ?
À des fins de vérification, pour nous conformer aux obligations légales ou aux procédures internes	Non. Nous pouvons traiter vos données dans le cadre d'audits internes ou externes requis soit par la loi, soit par nos procédures internes. Nous ne solliciterons pas votre consentement au titre de ces traitements s'ils sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de notre intérêt légitime. Toutefois, nous nous assurerons que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront utilisées et traitées en toute confidentialité. Les audits internes sont généralement réalisés par notre société mère.
Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du taux de demandes d'indemnisation	Si nous réalisons l'une de ces activités de traitement, nous le ferons en anonymisant les données personnelles. En conséquence, les données anonymisées ne sont plus considérées comme des données « à caractère personnel » et votre consentement n'est plus requis.
Pour la gestion du recouvrement de créances	Non, si le traitement de vos données, même s'il s'agit de catégories sensibles de données à caractère personnel s'avère nécessaire à la constatation, à l'exercice ou à la défense de droits en justice, que nous pouvons invoquer également au titre de notre intérêt légitime.
Au titre de la prévention et de la lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques, y compris, le cas échéant, par exemple, la comparaison entre vos informations et celles figurant sur les précédentes demandes, ou la vérification des systèmes courants de déclaration de sinistre.	Non. Il est entendu que la détection et la lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques constituent un intérêt légitime du Responsable du traitement. Par conséquent, nous sommes en droit de traiter vos données à cette fin sans avoir à recueillir votre consentement.

Comme mentionné plus haut, pour les finalités énumérées précédemment, nous traiterons les données personnelles vous concernant que nous recevons de notre partenaire commercial ORNIKAR ASSURANCES.

Concernant les finalités mentionnées précédemment pour lesquelles nous avons indiqué que votre consentement exprès n'est pas requis ou dans les cas où nous aurions besoin de vos données personnelles dans le cadre de la souscription de votre assurance et/ou de la gestion de votre sinistre, nous traiterons vos données personnelles sur la base de nos intérêts légitimes et/ou conformément à nos obligations légales.

Vos données personnelles seront nécessaires pour tout achat de nos produits et services. Si vous ne souhaitez pas nous fournir ces données, nous ne serons pas en mesure de vous garantir l'accès aux produits et services demandés ou susceptibles de vous intéresser, ou encore de vous proposer des offres adaptées à vos exigences spécifiques.

XIV.2. a. Qui peut accéder à vos données personnelles ?

Nous nous assurerons que vos données personnelles sont traitées dans le respect des finalités indiquées plus haut.

Dans le cadre des finalités énoncées, vos données personnelles pourront être divulguées aux parties suivantes, agissant en tant que tiers, responsables du traitement des données :

- organismes du secteur public, autres sociétés de notre groupe, autres assureurs, réassureurs.

Dans le cadre des finalités énoncées, vos données personnelles pourront être divulguées aux parties suivantes, agissant en tant que préposés au traitement des données, opérant sous notre responsabilité :

- autres sociétés de notre groupe (dont AWP France SAS), consultants techniques, experts, avocats, experts en sinistres, réparateurs, prestataires, médecins et sociétés de services délégataires de nos opérations (réclamations, informatique, services postaux, gestion de documents)

En définitive, nous pourrons être amenés à partager vos données personnelles dans les cas suivants :

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

XIV.2. b. Où sont traitées vos données personnelles ?

Vos données personnelles pourront être traitées aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'Union Européenne (UE) par les parties spécifiées dans la section 9, toujours sous réserve des restrictions contractuelles relatives à la confidentialité et à la sécurité, conformément à la législation et à la réglementation applicables en matière de protection des données. Nous ne divulguons pas vos données personnelles à des parties non autorisées à les traiter.

Chaque transfert de vos données personnelles en vue de leur traitement en dehors de l'UE par une autre société de notre groupe, sera effectué sur la base des règles internes d'entreprise approuvées par l'Autorité de régulation dont dépend notre groupe, établissant des règles adéquates de protection des données personnelles et contraignant juridiquement l'ensemble des sociétés de notre groupe. Lorsque les règles internes d'entreprise ne s'appliquent pas, nous prendrons des mesures afin de garantir que le transfert de vos données personnelles hors UE sera effectué selon le niveau de protection adéquat, au même titre que s'il s'agissait d'un transfert à l'intérieur de l'UE. Vous pouvez prendre connaissance des mesures de protection que nous mettons en œuvre pour ce type de transferts (clauses contractuelles types, par exemple) en nous contactant comme indiqué dans la section 9.

XIV.2. c. Quels sont vos droits concernant vos données personnelles ?

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, vous avez le droit :

- d'accéder à vos données personnelles et de connaître leur provenance, les objectifs et finalités du traitement de ces données, les informations concernant le(s) responsables(s) du traitement des données, le(s) préposé(s) au traitement des données et les destinataires des données potentiellement divulguées ;
- de retirer votre consentement à tout moment, dans les cas où celui-ci est requis pour le traitement de vos données personnelles ;
- de mettre à jour ou de rectifier vos données personnelles afin qu'elles soient toujours exactes ;
- de supprimer vos données personnelles de nos systèmes si leur conservation n'est plus nécessaire dans le cadre des finalités indiquées précédemment ;

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

- de restreindre le traitement de vos données personnelles dans certaines circonstances, par exemple, si vous avez contesté l'exactitude de vos données personnelles, pendant la période nécessaire à la vérification de leur exactitude par nos services ;
- d'obtenir vos données personnelles au format électronique, pour votre usage personnel ou celui de votre nouvel assureur ; et
- de déposer une plainte auprès de notre société et/ou de l'autorité de protection des données compétente - Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Vous pouvez exercer ces droits en nous contactant comme indiqué à la section 9.

XIV.2. d. Comment vous opposer au traitement de vos données personnelles ?

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, vous avez le droit de vous opposer au traitement de vos données personnelles par nos services, ou de solliciter auprès de notre société l'arrêt du traitement desdites données (y compris à des fins de marketing direct). Une fois votre demande transmise, nous ne procéderons plus au traitement de vos données personnelles, à moins que la législation ou la réglementation applicable ne le permette.

Vous pouvez exercer ce droit de la même manière que vos autres droits définis dans la section 6.

XIV.2. e. Combien de temps conserverons-nous vos données personnelles ?

Nous ne conserverons vos données à caractère personnel que pendant la durée nécessaire aux fins indiquées dans la présente déclaration de confidentialité puis elles seront supprimées ou anonymisées une fois qu'elles ne sont plus nécessaires. Ci-dessous nous vous communiquons quelques-unes des durées de conservation applicables aux finalités indiquées à la section 3 ci-dessus.

- Pour une durée de deux (2) ans à compter de la date de fin du contrat d'assurance
- En cas de sinistre – deux (2) ans à compter du règlement du sinistre.
- En cas de sinistre avec dommages corporels – dix (10) ans à compter du sinistre.
- Pour toute information sur les réclamations – deux (2) ans à compter de la réception de la réclamation.
- Pour toute information sur le contrat – deux (2) ans à compter de l'expiration, de la résiliation, ou de l'annulation.

Toutefois, sachez que des obligations ou des événements spécifiques supplémentaires peuvent parfois annuler ou modifier ces durées, tels que des litiges ou des enquêtes réglementaires en cours, qui peuvent remplacer ou suspendre ces durées jusqu'à ce que l'affaire soit close et que le délai applicable d'examen ou d'appel ait expiré. En particulier, les durées de conservation basées sur des prescriptions dans le cadre d'actions en justice peuvent être suspendues puis reprendre par la suite.

XIV.2. f. À quelle fréquence mettons-nous à jour la présente déclaration de confidentialité ?

Nous procédons régulièrement à la révision de cette déclaration de confidentialité.

XIV.3. Comment nous contacter ?

Pour toute question concernant l'utilisation que nous faisons de vos données personnelles, vous pouvez nous contacter par e-mail ou par courrier postal :

AWP FRANCE SAS - Département Protection des Données Personnelles
7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen
E-mail : informations-personnelles@votreassistance.fr

Les mots en italique sont définis au chapitre « mots-clés » page 22.

MEMO NOTES

MEMO NOTES

COMMENT NOUS CONTACTER ?



POUR MODIFIER OU ADAPTER VOTRE CONTRAT

Contactez-nous en appelant le **01 76 49 75 22**
(du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00)



POUR BÉNÉFICIER DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Nos chargés d'assistance vous répondront 24 heures/24 et 7 jours/7 au :

0 800 051 515 Service & appel gratuits	Si vous appelez de la France métropolitaine
+ 33 1 84 979 979	Si vous appelez de l'étranger

N'oubliez pas de nous indiquer :

- Votre numéro de contrat d'assurance.
- Le lieu où vous vous trouvez ainsi qu'un numéro de téléphone pour vous joindre.
- En cas de blessure : les coordonnées du médecin ou de l'établissement de soins dans lequel est soigné le blessé.

QUAND NOUS CONTACTER ?

DÉLAIS POUR DÉCLARER UN SINISTRE

Vous devez nous déclarer le sinistre par écrit ou verbalement :

DANS LES 2 JOURS OUVRÉS

pour « **VOL OU TENTATIVE DE VOL** ».

En outre, vous devez déposer plainte auprès du commissariat de police ou à la gendarmerie et nous fournir le certificat du dépôt de plainte.

DANS LES 30 JOURS

pour « **CATASTROPHES NATURELLES** ».

Vous devez nous déclarer tout sinistre susceptible de faire jouer la garantie dès que vous en avez connaissance et au plus tard dans les 30 jours suivant la publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de catastrophes naturelles.

DANS LES 5 JOURS OUVRÉS

pour les autres sinistres.

IMPORTANT
Si vous ne vous conformez pas à ces obligations, nous pouvons réduire votre indemnité dans la proportion du préjudice que ce manquement nous aura fait subir.

POUR DÉCLARER UN SINISTRE

Horaires d'ouverture du service sinistre

Du lundi au vendredi de 9h à 18h00

✆ **01 76 49 75 22**	Si vous appelez de la France métropolitaine
✆ **+33 1 76 49 75 22**	Si vous appelez de l'étranger
:	**https://espace-assure.ornikar.com/connexion**

IMPORTANT

N'engagez pas de frais sans nous avoir contactés au préalable. Nous vous indiquerons alors la marche à suivre.

N'oubliez pas de nous indiquer :

- votre numéro de contrat d'assurance,
- le lieu où vous vous trouvez,
- ainsi qu'un n° de téléphone pour vous joindre,
- en cas de blessure : les coordonnées du médecin ou de l'établissement de soins dans lequel est soigné le blessé.



Ornikar

Numéro IDU PACIFICA : FR2327728_01DZHI

7350P.41 (2026.06) - Crédits photos : AdobeStock

Ornikar

Politique de protection des données à caractère personnel de Pacifica

- Vos données à caractère personnel, recueillies par :
  - d'une part, Ornikar Assurances, SAS au capital de 2 000 000 euros, 170, Boulevard de la Villette, 75019 Paris, RCS Paris 883 361 123, intermédiaire en assurance ORIAS n° 20005380 : RCS Bobigny n° 702002221 ;
  - et d'autre part PACIFICA ;

  sont collectées pour les finalités précisées ci-après, ainsi que pour satisfaire à des obligations légales ou permettre à PACIFICA de poursuivre un intérêt légitime.
- Certaines données peuvent nous être communiquées par nos partenaires assisteurs, gestionnaires, délégataires ou prestataires.
- Elles sont destinées à PACIFICA, en tant que responsable de traitement, et peuvent être communiquées à ses partenaires, sous-traitants, filiales, organismes d'assurance, organismes sociaux, réassureurs, intermédiaires d'assurance, personnes intéressées au contrat, ainsi qu'aux entités assurances du Groupe Crédit Agricole Assurances à des fins de meilleure connaissance client et à une ou plusieurs entités du Groupe Crédit Agricole, chargées de la gestion et prévention des risques opérationnels (lutte contre le blanchiment de capitaux, évaluation des risques) au bénéfice de l'ensemble des entités du Groupe.
- Des catégories particulières de données à caractère personnel peuvent être traitées, notamment les données de santé, infractions, lorsqu'elles sont nécessaires pour la passation et l'exécution des contrats d'assurance. Elles ne seront communiquées qu'aux services et sous-traitants chargés de leur gestion dans le respect de la réglementation applicable.
- Ces données sont nécessaires pour les finalités principales suivantes : passation, gestion, exécution de contrats d'assurance ; prestations d'assistance et services à la personne ; prospection, animations commerciales ; suivi de la qualité de service, connaissance et amélioration de l'expérience client ; vision par le client de la gestion de son sinistre ; suivi et amélioration de la qualité des offres d'assurance et d'assistance ; évolutions tarifaires ; souscription par : téléphone, Internet et gestion de la preuve ; élaboration de statistiques, études actuarielles ; réalisation d'enquêtes ; gestion des avis clients, réclamations et contentieux ; prévention et lutte contre : le financement du terrorisme, le blanchiment de capitaux, la fraude ; exécution de dispositions légales, réglementaires et administratives ; réponse aux régulateurs et autorités. Le traitement de lutte contre la fraude peut intégrer un dispositif mutualisé pour les contrats automobiles.
- Ces données sont conservées pour une durée correspondant à la durée de la relation contractuelle ou relation d'affaires, a augmenté des délais nécessaires à la liquidation et consolidation des droits en matière d'assurance notamment, ainsi que des durées de prescription et d'épuisement de toutes les voies de recours, et des délais légaux d'archivage. Pour les finalités précisées ci-dessous les délais sont pour :
  - la lutte contre le blanchiment de capitaux et financement du terrorisme : 5 ans à compter de la réalisation de l'opération ;
  - les obligations de connaissance client, FATCA, OFAC : conservation selon les délais légaux ou réglementaires de prescription ;
  - la lutte contre la fraude : 6 mois à compter de l'alerte pour les alertes non pertinentes ; pour les alertes pertinentes : 5 ans à compter de la clôture du dossier de fraude ou prescription légale applicable en cas de poursuite ;
  - la prospection commerciale, en l'absence de conclusion de contrat : 3 ans à compter du dernier contact ;
  - le Fichier des Véhicules Assurés : 7 ans à compter de la résiliation du contrat pour les contrats d'assurance des Véhicules Terrestres à Moteur.
- Les appels téléphoniques arrivés et émis sont susceptibles d'être enregistrés dans le cadre de : l'amélioration de la qualité de service, la formation, l'exécution du contrat d'assurance (sinistre, assistance) et la preuve du contenu des conversations en cas de réclamation, contentieux, fraude, procédure judiciaire ou sur demande d'une autorité.
- En cas de résiliation (du fait de l'assuré ou par PACIFICA) du contrat d'assurance automobile, les informations figurant sur le relevé d'informations de l'assuré (annexe A121-1 du code des assurances, art. 12) sont transmises pour enregistrement dans le fichier des résiliations automobile. Il est possible d'en obtenir communication auprès de l'AGIRA (26, boulevard Haussmann 75311 PARIS cedex 09).
- Conformément à la réglementation en vigueur, PACIFICA peut consulter la liste des Nationaux Spécialement Désignés et Personnes Bloquées du Département du Trésor américain (https://sanctionssearch.ofac.treas.gov).
- Conformément à la réglementation en vigueur, vous disposez de droits : d'accès ; de rectification ; d'effacement/ d'oubli, lorsque les données ne sont plus nécessaires aux finalités pour lesquelles elles ont été collectées, ou le consentement requis est retiré, ou en cas d'opposition au traitement, si les données ne sont pas nécessaires pour l'exécution du contrat ; de limitation de traitement ; à la portabilité des données à caractère personnel fournies, ou communiquer des instructions sur leur sort en cas de décès. Ce droit peut s'exercer vers un autre responsable de traitement.
- L'ensemble de ces droits peuvent être exercés en justifiant de votre identité (copie de pièce d'identité nationale en cours de validité) en écrivant, par courrier à : PACIFICA – Délégué à la Protection des Données – 8-10, boulevard de Vaugirard 75724 Paris CEDEX 15, ou par courrier électronique donnees.personnelles@ca-pacifica.fr.
- Vous pouvez également, en cas de contestation, introduire une réclamation auprès de la CNIL à partir de son site internet : www.cnil.fr
- PACIFICA est susceptible de collecter les données personnelles, notamment des collaborateurs des entreprises souscriptrices, dont les noms, prénoms, numéro de téléphone direct et adresse e-mail professionnelle personnelle, dans le cadre de la souscription et l'exécution des contrats. Il appartient à l'entreprise souscriptrice d'informer ses collaborateurs des traitements de données personnelles pratiqués dans l'entreprise ainsi que leurs droits sur ces données.
- PACIFICA est susceptible de collecter et de traiter des informations vous concernant bien que vous ne soyez pas client, notamment :
  - si vous avez réalisé un devis d'assurance via le site internet d'Ornikar,
  - si vous êtes désigné bénéficiaire d'un contrat d'assurance par le souscripteur sans l'avoir souscrit vous-même,
  - si vous êtes victime dans le cadre d'un sinistre,
  - si vous êtes salarié, collaborateur ou prestataire de l'un de nos clients.

  Les droits et dispositions exposés dans la politique de protection des données s'appliquent à vous également.

PACIFICA 7353P.41 - (2026.06)