



Conditions générales

Le contrat est régi par le Code des Assurances ainsi que par les présentes Conditions Générales et les Conditions Particulières.

1. Lexique

1. Définitions

Pour l'application du présent contrat, il faut entendre par :

ASSURE : Le Souscripteur (signataire du contrat) ou toute personne qui lui serait substituée légalement, le Propriétaire de la (ou des) bicyclette(s) assurée(s) et toute personne en ayant, avec leur autorisation, la garde ou l'usage. Le passager transporté sur un siège aménagé répond également à la définition de l'Assuré.

Ne sont pas considérées comme Assurés les personnes pratiquant habituellement la vente, le courtage, la réparation, le dépannage ou le contrôle du bon fonctionnement des bicyclettes ainsi que leurs préposés, lorsque les bicyclettes leur sont confiées en raison de leurs fonctions.

Par souci de simplification, l'Assuré sera désigné par « Vous » dans le texte.

ASSUREUR : ALBINGIA désigné par « Nous » dans le texte.

TIERS : Toute personne autre que l'Assuré, son conjoint, ses ascendants, descendants et préposés en service.

BICYCLETTE(S) ASSURÉE(S) : Le (ou les) cycle(s) désigné(s) aux Conditions Particulières, avec ses accessoires, aménagements et pièces de rechange :

- sans moteur;
- avec moteur électrique et répondant à l'appellation de Vélo à Assistance Electrique (obligation de puissance inférieure à 0,25kW, pour une vitesse bridée inférieure à 25km/h).

CONSOLIDATION : Jour à partir duquel l'état de l'assuré est considéré comme stabilisé et définitif au dire d'une autorité médicale compétente. La fixation d'un taux d'invalidité permanente entérine la consolidation.

SINISTRE : Survenance de l'événement faisant l'objet de la garantie. Par dérogation, constitue un sinistre pour la garantie Responsabilité Civile (art. 4), tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

ACCIDENT : Tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime ou à la chose endommagée constituant la cause des dommages.

Toute atteinte corporelle, non intentionnellement causée ou provoquée par l'Assuré ou le Bénéficiaire, provenant de l'action soudaine et brutale d'une cause extérieure.

Par extension à la notion d'accident, sont également compris dans l'assurance :

- l'asphyxie, la noyade, l'hydrocution, la chute de la foudre, l'électrocution, l'insolation et la congélation ;
- les inoculations infectieuses dues aux piqûres d'insectes et aux morsures d'animaux ;

■ l'empoisonnement causé par des produits alimentaires ou tout autre produit ingéré par erreur ou par suite de l'action criminelle d'un tiers.

NE PEUVENT ETRE CONSIDERES COMME UN ACCIDENT AU SENS DE CETTE DEFINITION :

■ **LA RUPTURE D'ANEVRISME, L'INFARCTUS DU MYOCARDE, L'EMBOLIE CEREBRALE OU L'HEMORRAGIE MENINGEE.**

DOMMAGE MATÉRIEL : Destruction, détérioration d'une chose, dommage à un animal.

DOMMAGE CORPOREL : Atteinte à l'intégrité physique d'une personne.

FRANCHISE : Somme restant à la charge de l'Assuré en cas de sinistre

PRIME La somme que doit verser le preneur d'assurance en contrepartie de notre garantie.

PRESCRIPTION : Délais à l'expiration duquel une action ne peut plus être entreprise.

GUERRE :

Civile : Opérations militaires étendues dans le temps et dans l'espace, entre une ou plusieurs factions de la population d'un même état souverain. Ces factions sont dotées d'organisation militaire, elles agissent à découvert et ont pour but de renverser le gouvernement établi. A la guerre civile se rattache l'insurrection qui en est le prélude et qui est l'action de groupes organisés et armés, qui se dressent même localement contre le pouvoir établi.

Etrangère : Situation de lutte armée entre deux ou plusieurs puissances souveraines, entre peuples n'appartenant pas à la même nation et qui ne sont pas soumis à la même puissance étatique.

NOUS : ALBINGIA société anonyme régie par le Code des assurances, au capital de 34 708 448 euros, ayant son siège sis rue Victor Hugo 109/111, 92532 LEVALLOIS PERRET, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés (RCS) de NANTERRE sous le numéro 429 369 309 (APE 65.12.Z).

DECHEANCE : La perte du droit à garantie pour le sinistre en cause suite à un manquement de l'Assuré.

INDEMNITE : Somme due à l'Assuré et/ou à autrui, en cas de sinistre garanti par le présent contrat.

PERIODE D'ASSURANCE : La période comprise entre l'échéance principale et la première date de renouvellement (i) ou entre deux dates anniversaires de renouvellement consécutives (ii), sauf expiration ou résiliation anticipée conformément aux termes et conditions du contrat.

SUBROGATION (article L.121-12 du Code) :

Transmission au bénéficiaire de l'Assureur, à concurrence des indemnités qu'il a payées, des droits et actions que possède l'Assuré contre le ou les responsables.

SUSPENSION (article L.113-3 du Code) :

La cessation du bénéfice d'une (ou des) garantie(s) du contrat alors qu'il n'est ni résilié, ni annulé. Elle prend fin par la resouscription des garanties ou la résiliation du contrat.

REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX (article L.121-5 du Code) :

Règle du Code en vertu de laquelle l'Assureur n'indemniserait l'Assuré que dans la proportion existant entre le montant assuré et la valeur de la chose au moment du sinistre.

SUBROGATION (article L.121-12 du Code) :

Transmission au bénéficiaire de l'Assureur, à concurrence des indemnités qu'il a payées des droits et actions que possède l'Assuré contre le ou les responsable(s)

CODE : Code des assurances

PRENEUR D'ASSURANCE

La personne physique ou morale désignée sous ce nom aux Conditions Particulières qui demande l'établissement du contrat, le signe, et s'engage à en payer les cotisations. Toute personne qui lui serait substituée, légalement ou par accord des parties, sera considérée comme Preneur d'assurance

2. Les garanties

2. Étendue géographique de la garantie

La garantie s'exerce en France Métropolitaine, Principauté de Monaco, ainsi qu'à l'occasion de voyages et séjours de moins de trois mois consécutifs, dans le monde entier (**hors USA, Canada et leurs possessions**).

3. Risques garantis

Nous garantissons les risques ci-après définis dans les limites prévues aux Conditions Particulières. La garantie est acquise sous réserve que l'assuré conserve la totalité de ses recours contre les fournisseurs, prestataires et contre leurs assureurs.

4. Responsabilité civile (dommages causés aux tiers)

Nous vous garantissons contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que vous pouvez encourir du fait des dommages corporels ou matériels causés à autrui au cours ou à l'occasion de la circulation de la bicyclette assurée et résultant d'accident, d'incendie ou d'explosion causé par vous-même, par le cycle ou par ses accessoires, produits ou objets servant à son utilisation ou transportés. **Toutefois nous n'interviendrons qu'à défaut de garantie du sinistre par le contrat de Responsabilité Civile d'Exploitation de l'Assuré.**

La garantie est étendue à l'utilisation par le Souscripteur, son conjoint et leurs enfants de tout autre cycle sans moteur.

En cas de compétition sportive, elle ne se substitue pas à la licence du club sportif.

EXCLUSIONS

Outre les exclusions communes à tous les risques prévues ci-après, ne sont pas couverts au titre de cette garantie :

- **LES DOMMAGES SUBIS PAR L'ASSURE ;**
- **LES DOMMAGES ATTEIGNANT LES IMMEUBLES, CHOSES OU ANIMAUX QUI VOUS APPARTIENNENT OU QUI VOUS SONT CONFIES A N'IMPORTE QUEL TITRE ;**
- **LES DOMMAGES CAUSES AUX OBJETS TRANSPORTES SUR LA BICYCLETTE ASSUREE ;**
- **LES SINISTRES LIES A L'EXPLOSION ET/OU L'IMPLOSION DES BATTERIES ELECTRIQUES.**
- **LES DOMMAGES IMMATERIELS NON CONSECUTIFS**

MODALITÉS D'APPLICATION DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS

La garantie couvre l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie, et que la première réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent à sa date de résiliation ou d'expiration mentionnée par le contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre. A ce titre, la garantie est acquise pour les réclamations formulées pour des dommages survenus avant sa prise d'effet et non connus de l'assuré lors de la souscription.

Toutefois, la garantie ne couvre les sinistres dont le fait dommageable a été connu de l'assuré postérieurement à la date de résiliation ou d'expiration que si, au moment où l'assuré a eu connaissance de ce fait dommageable, la garantie n'a pas été re-souscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le fait dommageable.

L'assureur ne couvre pas l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres s'il établit que l'assuré avait connaissance du fait dommageable à la date de souscription de la garantie.

Le délai de la garantie subséquente est de 5 ans à compter de la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

Lorsque la garantie souscrite par une personne physique pour son activité professionnelle est la dernière garantie avant sa cessation d'activité professionnelle ou son décès, le délai de la garantie subséquente sera porté à 10 ans.

En cas de reprise de la même activité, ce délai est réduit à la durée comprise entre la date d'expiration ou de résiliation de la garantie et la date de reprise d'activité, sans que cette durée puisse être inférieure à 5 ans ou à la durée fixée contractuellement.

L'application du délai de la garantie subséquente ne concerne que les seules garanties de responsabilité civile, à l'exclusion

de toute garantie relevant d'une assurance de dommages entraînant le paiement d'une indemnité à l'assuré: frais de retrait engagés par l'assuré, frais de prévention.

L'application du délai de la garantie subséquente ne concerne que les seules garanties de responsabilité civile, à l'exclusion de toute garantie relevant d'une assurance de dommages entraînant le paiement d'une indemnité à l'assuré : garantie de réparation des dommages environnementaux, pour lesquelles les garanties s'appliquent aux dommages faisant l'objet d'une première constatation vérifiable pendant la période de validité du contrat dès lors que ces dommages résultent d'un fait dommageable survenu pendant la période de validité du contrat.

MODALITÉS D'APPLICATION DES MONTANTS DE GARANTIES

A. Détermination des sommes assurées

La garantie est accordée soit par sinistre, soit par année d'assurance quel que soit le nombre de sinistres, à concurrence des sommes et sous réserve des franchises fixées aux Conditions Particulières.

Les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement ne viendront pas en déduction du montant de la garantie. Toutefois, en cas de condamnation supérieure à ce montant, ils seront supportés par la Compagnie et par l'Assuré dans la proportion de leurs parts respectives dans la condamnation.

B. Dispositions relatives aux garanties fixées par sinistre

Dans tous les cas où une garantie est accordée à concurrence d'un montant fixé par sinistre, elle s'exerce pour l'ensemble des réclamations relatives à un dommage ou ensemble de dommages résultant d'un fait dommageable ou d'un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique.

Le montant retenu est celui applicable à la date du fait dommageable (ou du premier fait dommageable pour un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique).

Il est alors réduit automatiquement des indemnités réglées ou dues jusqu'à son épuisement.

C. Dispositions relatives aux garanties fixées par année d'assurance

Dans tous les cas où une garantie est accordée à concurrence d'un montant fixé par année d'assurance, elle s'exerce pour l'ensemble des faits dommageables survenus au cours d'une même année d'assurance, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

Lorsqu'un même fait dommageable (ou ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique) donne lieu à un ou plusieurs dommages pour lesquels une ou plusieurs réclamations sont formulées, elles sont rattachées à l'année d'assurance de la survenance du fait dommageable (ou du premier fait dommageable pour un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique) et constituent un seul et même sinistre.

Le montant fixé par année d'assurance est donc réduit automatiquement quels que soient le nombre, la nature et l'origine des sinistres, des indemnités réglées ou dues au titre d'une même année jusqu'à épuisement de ce montant.6.

Le montant fixé par année d'assurance **constitue la limite absolue des engagements** de la Compagnie.

5. Accidents corporels subis par l'assuré

Nous garantissons le paiement des indemnités prévues aux Conditions Particulières en cas d'accident corporel qui peut vous être causé lorsque vous utilisez la bicyclette en circulation (ou tout autre cycle sans moteur, en ce qui concerne le souscripteur exclusivement) ainsi que lorsque vous procédez à une réparation en cours de route.

DÉCÈS SUITE A ACCIDENT

En cas de décès de l'Assuré, soit immédiat, soit survenu dans le délai d'un an à compter de la date de l'accident, nous versons à son conjoint ou, à défaut, à ses ayants droit, le capital prévu aux Conditions Particulières.

Si, au jour du sinistre, la personne assurée est âgée de moins de 16 ans, le capital est limité aux frais d'obsèques, dans la limite du plafond précisé aux Conditions Particulières.

Non cumul des garanties

Quand, préalablement au décès, le même accident aura donné lieu au paiement d'une Invalidité permanente totale ou partielle, le capital sera diminué du montant de cette indemnité.

INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE

Lorsque l'Accident entraîne une Invalidité permanente totale ou partielle, nous versons à l'Assuré ou à son représentant légal un capital dont le maximum, correspondant à un taux d'invalidité de 100 %, est indiqué aux Conditions Particulières.

Si l'invalidité n'est que partielle, l'indemnité est calculée en proportion du taux déterminé par

référence au barème fonctionnel indicatif des indemnités en droit commun.

Le degré d'invalidité sera établi à l'époque où les conséquences définitives de l'accident pourront être fixées de façon certaine et au plus tard, sauf dispositions contraires prises d'un commun accord entre les parties, à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident

6. Invalidité Permanente Totale ou Partielle suite à accident

Prestations garanties

- **En cas d'Invalidité Permanente Totale** il est procédé au versement du capital prévu aux Conditions Particulières.
- **En cas d'Invalidité Permanente Partielle** il est procédé au versement d'un capital, calculé en multipliant le montant du capital aux Conditions Particulières par le taux d'Invalidité définitive.
- La perte ou la lésion de membres ou organes déjà invalides n'est indemnisée que par différence entre l'état antérieur et l'état postérieur à l'*Accident*.
- L'évaluation des lésions de membres ou d'organes provoquées par l'*Accident* ne peut être augmentée à l'égard de l'*Assureur*, par l'état d'infirmité d'autres membres ou organes que cet accident n'a pas intéressé : si les conséquences de l'*Accident* sont aggravées par une maladie, lésion ou invalidité préexistante, l'indemnité se calcule sur les conséquences que cet *Accident* aurait eues chez une personne saine présentant un état de santé normal et non pas sur les conséquences effectives de cet *Accident*.
- En cas de lésions multiples affectant un même membre ou organe, l'indemnité se calcule par addition des taux sans pouvoir dépasser la valeur d'amputation du membre ou organe.

Franchise applicable

Pour cette garantie, une *Franchise* est applicable si elle est précisée aux Conditions Particulières du présent contrat.

La *Franchise* peut être relative ou absolue :

relative : toute invalidité dont le taux est supérieur à la *Franchise* mentionnée aux Conditions Particulières est indemnisée intégralement selon le barème applicable.

absolue : toute invalidité est systématiquement minorée de la *Franchise* mentionnée aux Conditions Particulières.

Païement des prestations

Le capital est versé en une seule fois, dès la date de consolidation. Toutefois, l'*Assuré* pourra demander le versement d'une avance dont le montant global ne pourra pas excéder 30% du capital garanti si, à la fin des 12 mois qui suivent la déclaration de sinistre, la consolidation n'est pas intervenue.

Non cumul des garanties

Le capital versé au titre de la garantie de la garantie Invalidité Permanente Totale ou Partielle ne peut être cumulé avec le capital prévu en cas de décès suite à accident.

FRAIS MÉDICAUX ET PHARMACEUTIQUES

Lorsque l'accident dont l'*Assuré* a été victime nécessite des soins ou l'application d'un traitement ordonné médicalement, nous garantissons à concurrence du montant fixé aux Conditions Particulières, le remboursement, sur production des pièces justificatives, des frais engagés à cet effet.

La garantie s'applique aux honoraires de praticiens et frais d'intervention chirurgicale, d'hospitalisation et pharmaceutiques.

Elle s'étend en outre :

- aux frais de transport de l'*Assuré* par ambulance ou autre moyen justifié par les circonstances de l'accident du lieu où celui-ci s'est produit au centre hospitalier le plus proche en mesure de procurer à l'intéressé les soins adaptés à son état ;
- à l'indemnisation, à concurrence de 20 % au maximum du montant de la somme assurée, des frais de première fourniture seulement (à l'**exclusion des frais de renouvellement ultérieur**) d'appareils de prothèse ou d'orthopédie.

Ne sont en aucun cas pris en charge les frais de cure thermique, d'héliothérapie et de thalassothérapie.

Les indemnités versées au titre de cette garantie viendront, s'il y a lieu, en complément des indemnités ou prestations de même nature qui pourraient être garanties à l'*Assuré* pour les mêmes risques par la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance collectif, sans que l'*Assuré* puisse percevoir au total une somme supérieure à ses débours réels.

L'indemnité due au titre de cette garantie ne sera versée que si elle dépasse le montant de la franchise indiquée aux Conditions Particulières.

EXCLUSIONS

Outre les exclusions communes à tous les risques prévus ci-après, ne sont pas couverts au titre de la garantie des accidents corporels subis par l'assuré :

- LES MALADIES DE QUELQUE NATURE QU'ELLES SOIENT, LES INSOLATIONS, CONGELATIONS ET CONGESTIONS, SAUF SI ELLES SONT LA CONSEQUENCE D'UN ACCIDENT GARANTI ;
- LES HERNIES DE TOUTE NATURE, LES LUMBAGOS, RUPTURES D'ANEVRISME, ATTAQUES DE PARALYSIE OU APOPLEXIE, L'ANGINE DE POITRINE OU SES CONSEQUENCES, LES RHUMATISMES, VARICES, ECZEMAS ET AUTRES DERMATOSES PRODUITS PAR DES AGENTS EXTERIEURS ;
- LES ACCIDENTS CONSECUTIFS A UNE MALADIE OU UN ETAT PATHOLOGIQUE PREEEXISTANT CHEZ LA VICTIME ;
- LES ACCIDENTS RESULTANT DE LA PARTICIPATION DE L'ASSURE EN QUALITE DE CONCURRENT A DES EPREUVES, COURSES, COMPETITIONS AINSI QUE PENDANT L'ENTRAINEMENT EN VUE DE CES COMPETITIONS ;
- LES TRAITEMENTS DE REEDUCATION QUI NE SERAIENT NI FONCTIONNELLE NI MOTRICE ;
- LES FRAIS MEDICAUX NON CONSECUTIFS A UN ACCIDENT.
- L'USAGE DE DROGUES, STUPEFIANTS OU PRODUITS TOXIQUES NON PRESCRITS MEDICALEMENT ;
- LES ACCIDENTS DE LA ROUTE DONT L'ASSURE EST VICTIME LORSQUE SON ALCOOLEMIE EST EGALE OU SUPERIEURE A LA LIMITE FIXEE PAR LA REGLEMENTATION ROUTIERE FRANÇAISE EN VIGUEUR AU JOUR DU SINISTRE ;
- LE SUICIDE OU LA TENTATIVE DE SUICIDE, AINSI QUE TOUTE LESION CAUSEE OU PROVOQUEE INTENTIONNELLEMENT PAR L'ASSURE OU LE BENEFICIAIRE ;
- LES AFFECTIONS DE TYPE PUREMENT PSYCHIATRIQUE, LES MALADIES MENTALES, LA DEPRESSION NERVEUSE SOUS TOUTES SES FORMES, L'ALIENATION MENTALE ;

7. Vol total de la bicyclette

Nous garantissons les dommages résultant de la disparition totale de la bicyclette assurée, à concurrence de sa valeur au jour du sinistre déterminée suivant le barème conventionnel défini à l'article suivant, et qui font suite uniquement :

- à effraction d'un local immobilier ou d'un véhicule,

- à effraction de l'antivol (déclaré lors de la souscription du contrat) lorsque la bicyclette garantie est attachée à un point fixe,
- à agression de l'assuré.

Les différents éléments, accessoires et pièces de rechange ne sont garantis que s'ils sont volés avec la bicyclette. La Compagnie se réserve le droit de réclamer tout élément de preuve suite à la déclaration.

EXCLUSIONS

Outre les exclusions communes à tous les risques prévus ci-après, ne sont pas couverts au titre de cette garantie :

- LE VOL DANS UN LIEU OUVERT AU PUBLIC LORSQUE LA BICYCLETTE GARANTIE N'EST PAS ATTACHEE PAR LE CADRE A UN POINT FIXE AU MOYEN DE L'ANTIVOL*.
- LE VOL SURVENU DANS UN LIEU OUVERT AU PUBLIC, ENTRE 21H ET 7H.
- LES DOMMAGES INDIRECTS, TELS QUE CEUX RESULTANT DE L'IMPOSSIBILITE D'UTILISER LA BICYCLETTE, LA DEPRECIATION, LES FRAIS DE DEPANNAGE ET DE GARAGE CONSECUTIFS AU VOL.

8. Dommages causés à la bicyclette

Nous garantissons les conséquences des dommages survenus à la bicyclette assurée résultant de collision, de choc, d'incendie ou d'explosion, de chute lors de son utilisation ou de son transport terrestre, fluvial ou aérien.

Nous assurons l'indemnisation équivalant soit au montant des réparations ou au remplacement des pièces détériorées en cas de dommages partiels, soit à la valeur de la bicyclette au jour du sinistre en cas de perte totale ou si le montant des réparations est supérieur à cette valeur.

Toutefois, l'indemnité, quel que soit le cas, ne pourra dépasser le montant déterminé conventionnellement par le barème ci-après.

BAREME DE VETUSTE

Année d'utilisation	Indemnité
1 ^{ère} année	100 %
2 ^{ème} année	80 %
3 ^{ème} année	60 %
4 ^{ème} année	40 %
5 ^{ème} année	30 %
6 ^{ème} année	20 %
Année suivante	20 %

ANNÉE D'UTILISATION : Période de 12 mois calculée pour la première fois à compter de la date d'achat de la bicyclette.

INDEMNITÉ : Pourcentage de la valeur d'achat à neuf figurant au catalogue du constructeur ou d'un modèle analogue si elle n'est plus commercialisée.

LIMITATIONS CONTRACTUELLES

D'INDEMNISATION : 10.000 € par bicyclette, et dans la limite de 100.000 € par évènement.

EXCLUSIONS

Outre les exclusions communes à tous les risques prévues ci-après, ne sont pas couverts les dommages :

- /// RESULTANT DU VICE PROPRE, DE L'USURE OU D'UN DEFAUT D'ENTRETIEN DE LA BICYCLETTE ;
- /// SUBIS PAR LES ELEMENTS QUI SONT A L'ORIGINE D'UNE PANNE MECANIQUE OU CEUX SUBIS PAR LES PNEUS SI D'AUTRES PARTIES DE LA BICYCLETTE N'ONT PAS ETE ENDOMMAGES ;
- /// INDIRECTS TELS QUE CEUX RESULTANT DE L'IMPOSSIBILITE D'UTILISER LA BICYCLETTE, LA DEPRECIATION, LES FRAIS DE DEPANNAGE ET DE GARAGE CONSECUTIFS A UN DOMMAGE GARANTI ;
- /// CAUSES AUX OBJETS ET MARCHANDISES TRANSPORTEES ;
- /// CAUSES ALORS QUE L'UTILISATEUR DE LA BICYCLETTE EST EN ETAT D'IVRESSE OU A UTILISE DES STUPEFIANTS NON PRESCRITS MEDICALEMENT.

8. Catastrophes naturelles (Article L 125-1 du code)

Nous garantissons les dommages subis par la bicyclette assurée ayant pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, lorsque les mesures habituelles à prendre pour prévenir ces dommages n'ont pu empêcher leur survenance ou n'ont pu être prises, conformément à la loi, cette garantie ne pouvant toutefois être mise en jeu qu'après publication au Journal Officiel d'un arrêté interministériel ayant constaté l'état de « catastrophe naturelle ».

9. Exclusions communes à toutes les garanties

Nous ne garantissons en aucun cas les dommages ou l'aggravation des dommages :

- /// TOUT ACCIDENT ANTERIEUR A LA PRISE D'EFFET DU CONTRAT ;
- /// INTENTIONNELLEMENT CAUSES OU PROVOQUES PAR VOUS OU AVEC VOTRE COMPLICITÉ, SAUF SI LES DOMMAGES PROVIENNENT DE PERSONNES DONT VOUS ETES CIVILEMENT RESPONSABLE ;
- /// OCCASIONNES PAR LA GUERRE ETRANGERE, LA GUERRE CIVILE OU UN ATTENTAT TERRORISTE, EMEUTES,

MOUVEMENTS POPULAIRES, ACTES DE SABOTAGE AINSI QUE LES ACCIDENTS DUS A DES GREVES ET LOCK-OUT DE L'ENTREPRISE DE L'ASSURE SAUF SI VOUS PROUVEZ QU'ELLE/IL N'EN EST PAS LA CAUSE ;

- /// DUS A UN TREMBLEMENT DE TERRE, UNE INONDATION, UN RAZ DE MAREE OU A UN AUTRE CATACLYSME, SAUF DANS LE CAS DE L'INDEMNISATION LEGALE DES CATASTROPHES NATURELLES ; D'ORIGINE NUCLEAIRE OU CAUSES PAR TOUTE SOURCE DE RAYONNEMENTS IONISANTS ;
- /// CONSECUTIFS A VOTRE PARTICIPATION A DES PARIS OU RIXES (SAUF CAS DE LEGITIME DEFENSE).
- /// CAUSES PAR DES ARMES OU ENGIN DESTINES A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME ;
- /// CAUSES PAR TOUT COMBUSTIBLE NUCLEAIRE, PRODUIT OU DECHET RADIOACTIF OU PAR TOUTE AUTRE SOURCE DE RAYONNEMENT IONISANT SI CES DOMMAGES OU L'AGGRAVATION DES DOMMAGES FRAPPENT DIRECTEMENT UNE INSTALLATION NUCLEAIRE OU ENGAGENT LA RESPONSABILITE EXCLUSIVE D'UN EXPLOITANT D'INSTALLATION NUCLEAIRE OU TROUVENT LEUR ORIGINE DANS LA FOURNITURE DE BIENS OU DE SERVICE CONCERNANT UNE INSTALLATION NUCLEAIRE ;
- /// CAUSES PAR TOUTE SOURCE DE RAYONNEMENT IONISANT UTILISEE OU DESTINEE A ETRE UTILISEE HORS D'UNE INSTALLATION NUCLEAIRE A DES FINS INDUSTRIELLES, COMMERCIALES, AGRICOLES, SCIENTIFIQUES OU MEDICALES.
- /// PORTANT ATTEINTES A L'ENVIRONNEMENT Y COMPRIS LE PREJUDICE ECOLOGIQUE, LES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX.
- /// TOUTE PERTE OU DOMMAGE AINSI QUE LEURS CONSEQUENCES CORPORELLES, MATERIELLES ET IMMATERIELLES LIES DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT A LA PRESENCE OU A L'UTILISATION D'AMIANTE, DU PLOMB, DES FORMALDEHYDES, DES MOISSURES TOXIQUES, DE MTBE (METHYLTERTIOPUTYLETHER), DES POLLUANTS ORGANIQUES PERSISTANTS SUIVANTS : ALDINE, CHLORDANE, DTT, DIOXINES, DIELDRINE, ENDRINE, FURANE, HEPTACHLORE, HEXACHLOROBENEZENE, MIREX, PCB, TOXATHENE.
- /// LES DOMMAGES DE TOUTE NATURE, RESULTANT DE VIRUS OU D'INFECTIONS INFORMATIQUES QUI AFFECTENT LES PROGRAMMES, PROGICIELS, PARAMETRAGES, DONNEES ET SYSTEMES INFORMATIQUES, LES RESPONSABILITES LIEES A INTERNET ET/OU CYBER-RISQUES

- **LES PERTES, DOMMAGES OU PREJUDICES RESULTANT DE VICES, DEFECTUOSITES, IMPERFECTIONS QUI EXISTAIENT A LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT ET QUI ETAIENT CONNUS DE L'ASSURE**

3. La vie du contrat

10. Formation et prise d'effet

Le contrat est formé dès l'accord des parties. La police signée par vous et par nous constate nos engagements réciproques.

La garantie toutefois n'est acquise qu'à la date prévue aux Conditions Particulières et, au plus tôt, le lendemain à midi du jour de la première prime. Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

11. Durée du contrat

Le contrat est conclu pour la durée prévue aux Conditions Particulières et cessera sans autre avis à la date d'expiration qui y est mentionnée.

S'il est souscrit pour une durée d'un an avec tacite reconduction, à l'expiration de cette période, il sera reconduit d'année en année, sauf dénonciation par vous ou par nous notifiée deux mois avant l'expiration de l'année d'assurance en cours dans les formes prévues à l'article suivant.

12. Résiliation

Le contrat peut être résilié :

PAR VOUS OU PAR NOUS :

En cas de cessation définitive d'activité professionnelle 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 résiliation ne peut intervenir que dans les trois mois suivant la date de l'événement et prend effet un mois après réception de la notification par l'autre partie. Elle devra être formulée par lettre recommandée avec accusé de réception et indiquer la nature de l'événement invoqué.

PAR VOUS :

En cas de diminution du risque, si nous ne consentons pas la réduction de prime correspondante, la résiliation prenant effet 30 jours après la notification (article L.113-4 du Code)

En cas de résiliation par nous d'un autre de vos contrats après sinistre, dans le délai d'un mois après notification de la résiliation de la police sinistrée (article R.113-10 du Code)

PAR NOUS :

En cas de non-paiement de prime (article L 113-3 du Code)

En cas d'aggravation du risque (article L.113-4 du Code)

En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (article L.113-9 du Code)

Après sinistre (article R.113-10).

PAR LES PARTIES EN CAUSE :

Dans le cas où vous feriez l'objet d'un redressement ou d'une liquidation judiciaire

DE PLEIN DROIT :

En cas de perte totale de la bicyclette assurée résultant d'un événement non garanti.

En cas de retrait de notre agrément administratif en tant qu'assureur.

En cas de réquisition de la bicyclette assurée dans les cas et conditions prévues par la législation en vigueur.

Dans les cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de prime afférente à la période postérieure à la résiliation ne nous reste pas acquise. Elle doit vous être remboursée, sauf s'il s'agit d'une résiliation pour non-paiement, cas dans lequel elle nous reste acquise à titre d'indemnité.

La résiliation doit nous être notifiée par lettre recommandée ou par déclaration contre récépissé à notre Siège Social ou chez notre représentant.

13. Prescription

Conformément à l'article L 114-1 du Code, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court : en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque courru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

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 droits 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

Conformément à l'article L.114-2 du code, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription auxquelles se réfère l'article L.114-2 du Code sont 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 (article 2241 à 2243 du Code civil) ou un acte d'exécution forcée (article 2244 à 2246 du Code civil).

4. Le risque couvert

14. Déclarations du risque

Vous devez, **sous peine des sanctions prévues à l'article suivant** :

A la souscription du contrat, répondre exactement aux questions que nous vous posons, notamment dans le formulaire de déclaration du risque, sur les circonstances qui sont de nature à nous faire apprécier les risques que nous prenons en charge.

En cours de contrat, si des circonstances nouvelles aggravent le risque ou en créent de nouveaux rendant inexacts ou caduques les réponses figurant dans ce formulaire, nous en informer ou informer notre représentant par tout moyen à votre convenance, dans un délai de 15 jours suivant celui où vous en avez eu connaissance, notamment si elle affecte les caractéristiques de la bicyclette assurée.

Lorsque la modification constitue une aggravation, nous avons la possibilité, soit de résilier le contrat, soit de proposer un nouveau taux de prime.

En cas de résiliation, celle-ci est effective dix jours après notification. Dans l'autre cas, nous pouvons prévoir que, si vous ne donnez pas suite à la proposition que nous vous avons adressée, le contrat sera résilié à l'expiration d'un délai de 30 jours.

15. Fausses déclarations

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances prévues à

l'article précédent est sanctionnée, même si elle est sans influence sur le sinistre :

- en cas de mauvaise foi de votre part, par la nullité du contrat sur le fondement de l'article L.113-8 du Code. Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article L.132-26 du Code, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'Assuré a été sans influence sur les sinistres.
- si votre mauvaise foi n'est pas établie, par une réduction de l'indemnité en proportion des primes payées par rapport aux primes qui auraient été dues si le risque avait été exactement et complètement déclaré sur le fondement de l'article L.113-9 du Code : l'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance. Si elle est constatée avant tout sinistre, l'Assureur a le droit soit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'Assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus. Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux de prime payée par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les

risques avaient été complètement et exactement déclarés sur le fondement de l'article L.113-9 du Code), si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

LA DECLARATION TARDIVE PREVUE A L'ARTICLE 14 CI-DESSUS, FAITE TARDIVEMENT PAR L'ASSURE, ENTRAINE UNE DECHEANCE DE GARANTIE OPPOSABLE A L'ASSURE, SI L'ASSUREUR ETABLIT QUE LE RETARD DANS LA DECLARATION LUI A CAUSE UN PREJUDICE, SAUF SI LE RETARD EST DÙ A UN CAS FORTUIT OU DE FORCE MAJEURE, EN APPLICATION DE L'ARTICLE L.113-2 DU CODE.

16. Autres Assurances

Si les risques garantis sont déjà ou viennent à être couverts par une autre assurance, vous devez nous le déclarer en indiquant le nom de l'autre assurance et la somme assurée (article L.121-4 du Code).

En cas de sinistre, vous avez la possibilité de vous adresser à l'assureur de votre choix pour être indemnisé.

Quand elles sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article L.121-1 du Code, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite. Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'Assureur de son choix (article L.121-4 du Code).

Toutefois, quand différentes assurances sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, nous pouvons prononcer la nullité du contrat et vous réclamer des dommages et intérêts.

5. La prime

17. Lieu et délai de paiement de la prime

La prime est payable d'avance à notre Siège ou chez notre représentant gestionnaire du contrat.

La prime ou fraction de prime est payable dans les trente jours de son échéance. Nous vous en indiquons le montant quelques jours avant ladite échéance.

18. Non-paiement de la prime (article L.113-3 du Code)

Si la prime ou fraction de prime n'est pas payée dans ce délai, indépendamment de notre droit d'en réclamer le montant par voie judiciaire, la garantie pourra être suspendue par lettre recommandée valant mise en demeure que nous vous adresserons.

La suspension sera effective 30 jours après l'envoi de la lettre recommandée (ou de la réception si votre dernière adresse connue est hors de France Métropolitaine). A défaut de paiement, la suspension est valable jusqu'à la prochaine échéance et ne vous dispense pas du paiement des primes échues et à échoir.

Le contrat peut être résilié par nous 10 jours après la suspension par notification dans la lettre de mise en demeure ou par une nouvelle lettre.

Si le paiement des primes impayées intervient pendant la période de suspension du contrat, il

reprend ses effets le lendemain à midi du jour du paiement. Si la prime annuelle est payable en plusieurs fois, le non-paiement d'une fraction rend l'intégralité de la prime annuelle exigible.

19. Révision tarifaire

Nous pouvons être amenés à modifier nos tarifs et le montant des franchises applicables. Dans ce cas, la cotisation et éventuellement le montant des franchises prévues aux dispositions particulières seront modifiées en conséquence à l'échéance principale qui suit l'entrée en vigueur du nouveau tarif et du nouveau montant des franchises.

Le preneur d'assurance a alors la possibilité de demander la résiliation du contrat, soit par lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé à notre Siège Social ou chez notre représentant, dans le délai **d'un mois** à compter du jour où il a eu connaissance de la majoration de la cotisation ou de la franchise telle qu'elle apparaît sur l'avis d'échéance. La résiliation prendra effet un mois après l'envoi de la lettre recommandée ou après la déclaration faite contre récépissé. Le preneur d'assurance sera alors redevable d'une fraction de cotisation calculée sur les bases de la cotisation précédente, au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

6. En cas de sinistre

20. Formalités à accomplir

En cas de sinistre, vous devez :

En faire la déclaration dès que vous en avez connaissance, sauf impossibilité absolue dans les deux jours ouvrés, s'il s'agit d'un vol ou d'une tentative de vol, dans les cinq jours ouvrés, dans les autres cas.

Nous pouvons ne pas accorder notre garantie en cas d'inobservation de ces délais si nous établissons que votre retard nous a causé un préjudice.

Indiquer dans la déclaration de sinistre : le lieu, la date, l'heure et les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature des dommages et éventuellement les noms et adresses des victimes, des personnes responsables et des témoins.

Nous faire connaître, en cas de dommages causés à la bicyclette assurée, l'endroit où ces dommages pourront être constatés. Cette obligation cesse si la vérification n'a pas été effectuée dans les 10 jours suivant celui où nous avons eu connaissance du sinistre. Vous devrez toutefois dans ce cas, nous adresser la justification des dépenses effectuées.

Faire constater les dommages par le transporteur et/ou des témoins, s'ils ont été causés en cours de transport.

Aviser immédiatement les autorités de police, déposer plainte au Parquet en cas de vol total, et nous aviser dans les 8 jours en cas de récupération de la bicyclette assurée.

L'Assuré ou le Bénéficiaire doit apporter la preuve de l'existence et de l'étendue du sinistre justifiant des frais supportés par lui et tous autres compléments d'information demandés par l'assureur.

En cas d'accident corporel, nous transmettre dans les **10 jours** suivant l'accident, un certificat médical indiquant la nature des blessures, leurs conséquences probables ainsi que l'état du blessé, et laisser, sauf motif valable, nos délégués et médecins avoir accès auprès de la victime.

Nous transmettre, dès réception, toutes correspondances ou pièces de procédure relatives au sinistre.

Faute d'accomplir les formalités prévues ci-dessus, et sauf cas fortuit ou de force majeure, nous pouvons vous réclamer une indemnité proportionnée au dommage subi par nous de ce fait.

L'Assuré qui, de mauvaise foi, fait une fausse déclaration, exagère le montant des dommages, prétend volés ou détruits des objets n'existant pas lors du sinistre, dissimule ou soustrait la bicyclette assurée, emploie comme justificatifs des documents inexacts ou faux, ou use de moyens frauduleux, est entièrement déchu de ses droits pour le sinistre en cause.

21. Estimation des dommages

À défaut d'accord sur les causes ou les circonstances d'un sinistre ou sur le montant de l'indemnité, chacun d'entre nous choisit un expert. Si les experts ne sont pas d'accord, ils s'en adjoignent un troisième pour les départager. Les trois experts opèrent en commun à la majorité des voix.

Faute par vous ou par nous de nommer son expert ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le Président du Tribunal compétent dans le ressort duquel le sinistre s'est produit. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception.

Chacun paie les frais et honoraires de son expert et, s'il y a lieu, la moitié des honoraires du troisième expert et des frais de sa nomination.

22. Procédures et transactions

En cas d'action mettant en cause votre responsabilité civile, nous assurons votre défense en particulier devant les juridictions civiles et exerçons éventuellement tous recours, y compris le pourvoi en cassation.

En cas de poursuites pénales, si la ou les victimes n'ont pas été indemnisées, nous avons la faculté, avec votre accord, de vous défendre, de vous assister ou d'exercer tous recours.

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction exercée sans notre accord ne nous est opposable.

23. Paiement de l'indemnité

Le paiement de l'indemnité est payable à notre Siège Social ou chez notre représentant gestionnaire du contrat dans les 30 jours suivant soit l'accord amiable entre vous et nous, soit la décision judiciaire exécutoire. En cas d'opposition d'un créancier, ce délai ne court qu'à compter du retrait de celle-ci. En cas de sinistre « Catastrophes Naturelles », l'indemnité est versée dans un délai de trois mois à compter de la date de remise de

l'état estimatif des réparations éventuelles ou de la date de publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de catastrophe naturelle lorsque celle-ci est postérieure. À défaut et sauf cas fortuit ou de force majeure, l'indemnité due par nous porte, à compter de l'expiration de ce délai, intérêt au taux légal.

En cas de vol de la bicyclette assurée, le règlement ne peut être exigé qu'après un délai de 30 jours et doit être effectué dans un délai de 45 jours à compter de la date de la déclaration de vol. Si elle est retrouvée avant l'expiration de ce délai, vous vous engagez à la reprendre, notre engagement se limitant aux frais de réparation des dommages et de récupération éventuels.

Si la bicyclette volée est retrouvée après le paiement de l'indemnité, vous avez néanmoins la possibilité de la récupérer dans les 15 jours suivant la date où vous avez eu connaissance de cette récupération, moyennant le remboursement de l'indemnité que nous avons versée, déduction faite des frais de réparations et de récupération éventuels.

7. Protection juridique recours (en cas de dommages subis)

25. La protection juridique recours (en cas de dommages subis)

Nous prenons en charge, dans la limite du plafond de garantie prévu aux Conditions Particulières, le paiement des frais d'instruction, de procédure, d'enquête, d'expertise, d'exécution de jugement et les honoraires d'avocat.

Nous nous engageons à réclamer au responsable à l'amiable ou judiciairement la réparation pécuniaire des dommages corporels subis par vous ou des dommages matériels subis par la bicyclette consécutifs à un accident ou à un vol et qui ne seraient pas couverts par le contrat.

Toutefois, l'accident ou le vol doit être survenu dans les mêmes conditions de garantie et d'exclusions que celles prévues dans les articles précédents s'ils avaient été garantis ou s'ils avaient engagé votre responsabilité.

26. Exclusions

Nous n'exerçons pas de recours :

- **A L'ENCONTRE D'UNE PERSONNE AYANT LA QUALITE D'ASSURE ;**
- **LORSQUE L'INDEMNITE A OBTENIR POUR CHACUN DES ASSURES OU LE DESACCORD PORTE SUR UNE SOMME INFERIEURE A 381 EUROS A LA SUITE D'ACCIDENT SURVENU HORS DE LA FRANCE METROPOLITAINE, DES DEPARTEMENTS D'OUTRE-MER, DE LA COLLECTIVITE TERRITORIALE DE SAINT-**

24. Subrogation

Dans les termes de l'article L.121-12 ou de l'article L.131-2 du Code, nous avons seuls le droit de réclamer à tout responsable d'un sinistre le remboursement des sommes que nous avons versées à titre d'indemnité sauf :

- en cas de versement d'un capital à la suite du décès ou de l'infirmité permanente d'une personne assurée ;
- en cas de sinistre imputable à un membre de votre personnel dans l'exercice de ses fonctions ou à toute autre personne dont vous seriez civilement responsable, à moins qu'il ne s'agisse d'un acte de malveillance.

Si nous ne pouvons plus, par votre fait, exercer ce droit, nous sommes déchargés de notre garantie dans la limite où nous aurions pu exercer notre recours. En cas de déchéance, l'Assureur exercera contre l'Assuré son droit au remboursement de toutes les sommes qu'il aura payées.

PIERRE-ET-MIQUELON ET DES PRINCIPAUTES DE MONACO ET D'ANDORRE.

27. Conditions de mise en œuvre de la garantie

En cas de désaccord au sujet des mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord ou, à défaut par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés. Les frais exposés sont, dans ce cas, à notre charge, sauf si ledit Président en décide autrement, si vous avez mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si vous avez engagé à vos frais une procédure et obtenu une solution plus favorable que celle qui vous avait été proposée par nous ou par application de l'alinéa précédent, nous vous rembourserons les frais exposés dans la limite du montant de la garantie.

Lorsque la procédure définie ci-dessus est mise en œuvre, le délai de recours contentieux est suspendu pour toutes les instances juridictionnelles qui sont couvertes par la garantie d'assurance et que vous êtes susceptible d'engager en tant que demandeur jusqu'à ce que la tierce personne qui en est chargée vous ait proposé une solution.

28. Choix de l'avocat

En cas de procédure judiciaire ou administrative nécessitant l'intervention d'un avocat ou de toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour représenter vos intérêts, vous en avez le libre choix, les honoraires étant versés directement par nous. Nous pouvons, si vous le préférez, mettre un avocat à votre disposition.

Ce libre choix s'exerce également lorsque survient un conflit d'intérêt entre vous et nous.

29. Modalités de gestion

Les dossiers d'Assistance Juridique en Défense et Recours seront confiés à un Organisme juridiquement distinct, la société CED FRANCE (9/15, rue Paul Doumer 92508 RUEIL MALMAISON Cedex) satisfaisant aux obligations du Code.

30. Information des assurés – Réclamation

Conformément à la loi 94-5 du 4 janvier 1994, l'Assureur précise quels sont les différents moyens d'information dont dispose l'Assuré concernant le présent contrat d'assurance

30.1 L'INTERMEDIAIRE D'ASSURANCE AGISSANT EN QUALITE DE MANDATAIRE DES ASSURES EST L'INTERLOCUTEUR PRIVILEGIE

Si l'Assuré souhaite obtenir des informations supplémentaires sur le présent contrat d'assurance, son fonctionnement, ses garanties, il peut contacter son intermédiaire d'assurance dont les coordonnées figurent sur les documents contractuels.

30.2 CONTACTER L'ASSUREUR

Si l'Assuré ne parvient pas à trouver une solution avec son intermédiaire d'assurance, il peut contacter l'Assureur au 01.41.06.70.00. Il suffira de préciser le numéro de contrat ou de sinistre et l'Assuré sera mis immédiatement en relation avec un chargé de clientèle ou un gestionnaire indemnisation apte à répondre à ses questions dans les meilleurs délais.

30.3 L'ASSURE SOUHAITE ADRESSER UNE RECLAMATION A LA DIRECTION CLIENTELE DE L'ASSUREUR

Si l'Assuré souhaite faire part de son mécontentement à l'encontre de l'Assureur, il peut adresser sa réclamation à la Direction du Développement de l'Assureur qui la prendra en charge au plus tard sous 10 jours ouvrables.

Toute réclamation peut être adressée soit :

Par courrier

ALBINGIA
Direction du Développement
109/111 rue Victor Hugo
92300 LEVALLOIS PERRET

Par courriel :

directiondudeveloppement@albingia.fr

30.4 LE RECOURS AU MEDiateUR DE L'ASSURANCE

Si les réponses apportées à la réclamation sont considérées comme non satisfaisantes, un recours peut être présenté au Médiateur de la FFA. Attention, il est à noter que ce dernier n'est compétent pour connaître que des seuls litiges touchant les particuliers.

A ce titre, il faut entendre par « particulier » au sens de la directive 2011/83/UE du 25 octobre 2011 : « Toute personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale, industrielle, artisanale ou libérale. »

Le médiateur peut être saisi :

Par courrier :

Le Médiateur de la FFA – BP 290
TSA PARIS 50110
75441 paris Cedex 09

30.5 AUTORITE CHARGEE DU CONTROLE DES OPERATIONS DE L'ASSUREUR

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)

61 rue Taitbout
75436 Paris Cedex 09

31 Election de domicile

Pour l'exécution du contrat, l'Assureur fait élection de domicile en son siège social en France et seule est reconnue la compétence des juridictions françaises.

32 Clause attributive de compétence

Tout litige entre l'Assuré et l'Assureur sur l'interprétation des clauses et conditions du contrat sera soumis à la seule législation française et relèvera de la compétence exclusive des Tribunaux français de Grande Instance.

33. Traitement de données personnelles

Les données à caractère personnel qui sont transmises à l'Assureur font l'objet d'un traitement automatisé par ses services destiné à assurer la bonne gestion des contrats d'assurance souscrits. Conformément à la loi « Informatique et Libertés »

du 6 janvier 1978 modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, les personnes concernées par ce traitement peuvent exercer leur droit d'accès et de rectification aux informations les concernant. Ce droit peut être exercé auprès d'ALBINGIA, Direction du Développement, 109/111 rue Victor Hugo, 92300 – LEVALLOIS PERRET.

ANNEXE DE L'ARTICLE A.112 DU CODE DES ASSURANCES

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

Avertissement

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

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

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

Comprendre les termes

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

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

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

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

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

Sinon, reportez-vous au I et au II.

I. - LE CONTRAT GARANTIT VOTRE RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE

En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le fait dommageable.

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

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

II. - LE CONTRAT GARANTIT LA RESPONSABILITE CIVILE ENCOURUE DU FAIT D'UNE ACTIVITE 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.

COMMENT FONCTIONNE LE MODE DE DECLENCHEMENT 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.

COMMENT FONCTIONNE LE MODE DE DECLENCHEMENT PAR LA RECLAMATION ?

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 oeuvre, 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.

III 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 indemniserá. 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.

Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation vous est adressée ou l'est à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie, c'est votre nouvel assureur qui accueillera votre réclamation.

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

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

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

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

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

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

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

IV EN CAS DE RECLAMATIONS MULTIPLES RELATIVES AU MEME 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.