



Conditions Générales

# Assurance Mobilités urbaines

| Assurance | Protection | Epargne |



Chère Cliente, Cher Client,

Merci de nous avoir choisi pour votre contrat OnMyWay, l'assurance qui vous protège dans vos mobilités urbaines alternatives.

Votre contrat se compose de deux documents principaux :

### **Les Conditions Générales :**

Ce texte définit la nature et l'étendue des garanties. Il rappelle les règles du Code des Assurances qui régissent le fonctionnement du contrat, et en particulier les obligations respectives - les vôtres et les nôtres - nées de ce contrat. Il précise également les formalités que vous devez accomplir à l'occasion d'un sinistre, ainsi que les modalités relatives au règlement des dommages.

### **Les Conditions Personnelles :**

Revêtues de votre signature et de la nôtre, ces Conditions sont dites Personnelles car ce sont elles qui personnalisent votre contrat. Elles comportent notamment l'indication du nom du Souscripteur ainsi que ceux des autres bénéficiaires du contrat et des garanties que vous avez souscrites.

Elles sont établies sur la base des renseignements que vous nous avez fournis au moment de la souscription.

Afin que votre contrat protège au mieux vos intérêts, il doit à tout moment être parfaitement adapté à votre situation. Vous devez donc informer votre conseiller chaque fois qu'une modification, même temporaire, est apportée à l'un des éléments déclarés aux Conditions Personnelles. Vous signalerez, bien sûr, tout changement d'adresse mais aussi tout changement de bénéficiaire.

Bien sûr, votre Conseiller se tient à votre disposition pour vous apporter tout complément d'information qu'il s'agisse de ce contrat ou de vos autres assurances personnelles.

Pour nous écrire : Aviva Centre de gestion 76823 MONT SAINT AIGNAN CEDEX.

Aviva Assurances, entreprise régie par le code des assurances, SA d'assurances incendie, accidents et risques divers au capital de 178 771 908,38 euros.

Siège social : 13, rue du Moulin Bailly 92270 Bois-Colombes – Immatriculée sous le numéro 306 522 665 RCS Nanterre.

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – 61 rue Taitbout, 75436 PARIS Cedex 09.

	Page
<b>Lexique .....</b>	<b>3</b>
<b>Quel est l'objet du contrat ?.....</b>	<b>4</b>
<b>Que garantissons-nous ?</b>	
<b>Qui est assuré ?</b>	
<b>Qui sont les bénéficiaires des garanties ?</b>	
<b>Dans quel pays êtes-vous assuré ?</b>	
<b>Quels sont les évènements garantis ?</b>	
<b>Quelles garanties vous sont proposées ? .....</b>	<b>6</b>
<b>Remboursement des frais médicaux</b>	
<b>En cas de décès d'un assuré</b>	
<b>En cas d'atteinte à l'intégrité physique et psychique (AIPP)</b>	
<b>Responsabilité civile – En cas de dommages causés à autrui</b>	
<b>Vos garanties juridiques : Défense Pénale et Recours Suite à Accident</b>	
<b>Ce que le contrat ne garantit jamais.....</b>	<b>13</b>
<b>La garantie Assistance .....</b>	<b>14</b>
<b>Que devez-vous faire en cas d'accident ? .....</b>	<b>21</b>
<b>Comment fonctionne votre contrat ? .....</b>	<b>22</b>

## Lexique

**Accident** : toute atteinte corporelle directe, non intentionnelle de votre part provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure à l'assuré.

**Accident de la vie courante** : tout accident se produisant à domicile ou à l'extérieur, lors d'activités de la vie privée. Un accident du travail ne peut être considéré comme un accident de la vie courante.

**Atteinte à l'intégrité physique et psychique (AIPP)** : réduction définitive du potentiel physique, psychosensoriel ou intellectuel résultant d'une atteinte à l'intégrité corporelle d'un individu.

**Autopartage** : Système qui permet à des utilisateurs abonnés de louer de façon ponctuelle et pour une durée limitée une voiture en libre-service.

**Ayant droit** : bénéficiant de la qualité d'ayants droit : le conjoint non séparé de corps ou de fait, les enfants, ainsi que les personnes fiscalement à charge.

**Conjoint** : votre conjoint non séparé de corps ou de fait, votre concubin ou concubine, ou votre partenaire dans le cadre du Pacte Civil de Solidarité (PACS).

**Consolidation** : date à laquelle les lésions se sont fixées et ont pris un caractère permanent tel qu'un traitement n'est plus nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation et qu'il devient possible d'apprécier un certain degré d'incapacité fonctionnelle permanente réalisant un préjudice.

**Cotisation** : somme que vous devez payer en contrepartie de nos garanties.

**Covoiturage** : Le covoiturage est l'utilisation conjointe d'une voiture, par un conducteur non professionnel et un ou plusieurs tiers, effectuée à titre non onéreux, excepté le partage des frais, dans le cadre d'un déplacement que le conducteur effectue pour son propre compte.

**Domicile** : appartement dans un immeuble ou maison individuelle, ses abords immédiats et dépendances (tels que escaliers, garage, perron...etc)

**Règles du droit commun** : règles définissant les montants d'indemnisation applicables, ces règles résultent de l'appréciation par les tribunaux des préjudices subis en fonction de la situation particulière des victimes.

**Échéance** : date à laquelle vous devez payer votre cotisation ou fraction de cotisation.

**Exclusions** : ensemble des dommages, des circonstances ou des activités dont le contrat a explicitement prévu qu'ils ne sont pas garantis. L'exclusion n'est pas une sanction mais une disposition normale du contrat.

**Force majeure** : Événement imprévisible, irrésistible et extérieur à la personne ou à la chose à l'origine du dommage, de nature à exonérer de toute responsabilité, conformément à l'article 1218 nouveau du Code civil.

**Franchise** : somme laissée à la charge du bénéficiaire de l'indemnité et déduite de notre règlement. Le montant est précisé dans vos Conditions personnelles.

**Infraction** : contravention, délit, crime, prévus et punis par la loi pénale.

**Mobilités urbaines alternatives** : Ensemble des déplacements effectués par une personne à titre privé dans le cadre de ses activités quotidiennes, sans recours à la conduite d'un véhicule personnel motorisé soumis à obligation d'assurance (de type assurance auto ou moto). Il s'agit de déplacements effectués hors domicile, les trajets commençant après le franchissement de celui-ci.

**Nous** : Aviva Assurances ou toute personne à laquelle nous aurions confié la gestion d'une garantie pour notre compte et notamment Aviva Assistance pour toute prestation d'assistance

**NVEI** : Nouveaux Véhicules Electriques Individuels. Famille de produits comprenant les trottinettes électriques, les hoverboards, les gyropodes, les monowheels (gyroroues), les skateboards électriques, les rollers électriques ou tous autres engins assimilés.

**Prescription** : date au-delà de laquelle aucune réclamation n'est plus recevable.

**Résiliation** : acte qui met fin au contrat.

**Sinistre** : Événement ayant entraîné des dommages de nature à mettre en jeu notre garantie. La garantie s'applique à des événements survenus pendant la période de validité du contrat, c'est-à-dire après sa prise d'effet et avant sa résiliation ou sa suspension.

Concernant les garanties de Responsabilité Civile : tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant votre responsabilité, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

**Suspension de garantie** : Cessation du bénéfice de la garantie, alors que le contrat n'est ni résilié, ni annulé. Elle prend fin par la remise en vigueur ou la résiliation de la garantie.

**Tiers** : Toute personne qui ne bénéficie pas de la qualité d'assuré au titre du présent contrat.

**VAE** : Vélo à Assistance Electrique.

**Vie privée** : domaine de la vie ne relevant pas de l'exercice :

- d'une activité professionnelle ou associative, régulière ou occasionnelle, même bénévole,
- d'une fonction publique et/ou électorale ou syndicale.

**Vous** : Désigne l'assuré sauf pour les dispositions relatives à la vie du contrat visées au § 'comment fonctionne votre contrat ? ' : dans ce cas, « vous » désigne le souscripteur.

**Subrogation** : situation juridique par laquelle une personne se voit transférer les droits d'une autre personne. Ainsi, nous, qui avons remboursé votre dommage, sommes subrogés dans vos droits contre le responsable de ce dommage.

## Quel est l'objet du contrat ?

### Que garantissons-nous ?

Le contrat garanti le paiement d'indemnités en cas de décès ou d'atteinte à l'intégrité physique et / ou psychique (AIPP), ainsi que le remboursement des frais médicaux dans la limite prévue au contrat, lorsque la personne assurée est victime d'un accident corporel **au cours d'un déplacement tel que défini au paragraphe 'Quels sont les événements garantis ?'**.

En complément de ces garanties, le contrat peut couvrir votre Responsabilité civile. Nous garantissons alors les conséquences pécuniaires de votre responsabilité civile en raison des dommages matériels ou corporels causés à des tiers dans le cadre de vos mobilités urbaines alternatives.

Lorsque l'option 'Responsabilité civile' est souscrite, vous bénéficiez également de la garantie Défense Pénale et Recours Suite à Accident (DPRSA), cette garantie intervenant pour les procédures découlant directement d'un accident impliquant un véhicule tel que défini au paragraphe 'Vos garanties juridiques : Défense Pénale et Recours Suite à Accident'.

Une assistance offrant différentes prestations permettant de surmonter les conséquences d'un accident garanti est également disponible.

## Qui est assuré lors de ces déplacements ?

- Vous, en votre qualité de souscripteur,
- Votre conjoint s'il est désigné aux Conditions personnelles,
- Vos enfants (ou ceux de votre conjoint) vivant habituellement au foyer s'ils sont désignés aux Conditions personnelles.

## Qui sont les bénéficiaires des garanties ?

- Les assurés nommés au contrat.
- En cas de décès d'un assuré : le conjoint, à défaut par parts égales les enfants vivants ou représentés (et ceux du conjoint s'il en avait la charge au moment du décès), à défaut ses parents par parts égales, à défaut les héritiers selon la dévolution successorale.

## Dans quels pays êtes-vous assuré ?

La garantie s'exerce en France Métropolitaine, votre lieu de résidence doit se situer en France métropolitaine.

## Quelles sont les mobilités urbaines alternatives garanties ?

Il s'agit de tous les déplacements que vous effectuez en dehors de votre domicile au cours de la vie privée, notamment :

- Les trajets domicile-travail,
- Les trajets domicile-école,
- Tous les autres déplacements de la vie courante tels que les courses, activités de loisirs, sportives & touristiques, rendez-vous divers ...

## Quels sont les événements garantis ?

Nous prenons exclusivement en charge les conséquences des accidents survenant à l'occasion des mobilités urbaines alternatives garanties, sous réserve des dispositions prévues à la rubrique '**Ce que le contrat ne garantit jamais**'.

### Nous garantissons :

- les déplacements piétons,
- les déplacements en tant que **CONDUCTEUR d'un véhicule non motorisé** tels que les fauteuils roulants (y compris les vélos 3 roues et vélo-route), les bicyclettes, qu'elles vous appartiennent, qu'elles vous soient confiées ou louées en libre-service, trottinettes, rollers, skateboards et tous autres engins assimilés ainsi qu'en tant que **PASSAGER** dans la limite du respect des règles de sécurité (entendu notamment à vélo, installé dans un siège enfant ou une remorque enfant adaptée),
- les déplacements en tant que **CONDUCTEUR d'un véhicule électrique individuel conforme aux normes européennes non soumis à obligation d'assurance** (de type assurance auto ou moto) **et dont la vitesse n'excède pas par construction 25 km/h** – tels que les fauteuils roulants (y compris les vélos 3 roues et vélo-route), les Vélos à Assistance Electrique (VAE), qu'ils vous appartiennent, qu'ils vous soient confiés ou loués en libre-service, et les engins désignés comme **NVEI** à savoir les trottinettes électriques, les hoverboards, les gyropodes, les monowheels, les rollers électriques, les skateboards électriques ou tous autres engins assimilés ainsi qu'en tant que **PASSAGER** dans la limite du respect des règles de sécurité (entendu notamment à vélo, installé dans un siège enfant ou une remorque enfant adaptée),

Nous vous assurons également lorsque vous êtes victime d'un attentat, d'une agression physique caractérisée ou de blessures en tentant de porter secours à des personnes ou de sauvegarder des biens.

## Quelles garanties vous sont proposées ?

**ATTENTION** : le montant maximal d'indemnisation par sinistre est défini sur vos Conditions personnelles.

### Période de validité

Nous couvrons les dommages dont le fait générateur est survenu pendant la période de validité du contrat soit entre la date de prise d'effet du contrat et sa date de résiliation et hors des périodes de suspension de garantie.

### Remboursement des frais médicaux

Nous garantissons le remboursement des frais résultant d'actes médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux, d'hospitalisation et de rééducation, régulièrement prescrits et ce, dans la limite du montant de garantie indiqué sur vos Conditions personnelles.

Vous êtes également assuré pour vos frais de transport du lieu de l'accident jusqu'à l'hôpital le plus proche, et pour vos frais de prothèse consécutifs à une blessure.

**Pour être pris en charge, les frais doivent être simultanément :**

- consécutifs aux blessures occasionnées par l'accident et nécessités par l'état de la victime,
- exposés avant la date de consolidation fixée par notre médecin et restés à votre charge.

**Nous déduisons de votre indemnisation les sommes qui vous sont remboursées ou doivent l'être par un tiers payeur (Sécurité Sociale et autres organisme de prévoyance, obligatoire ou non, ou un organisme d'assurance) ainsi que la franchise indiquée sur vos Conditions personnelles.**

### En cas de décès d'un assuré

En cas de décès consécutif à un accident, les indemnités dues au titre du décès sont versées déduction faite des sommes éventuellement réglées au titre de l'atteinte à l'intégrité physique et psychique (AIPP).

Nous versons au bénéficiaire une indemnité si le décès de l'assuré intervient dans un délai maximum d'un an à compter de l'accident ou de la date de consolidation.

Notre indemnisation correspond au capital indiqué sur vos Conditions personnelles.

Toutefois, notre indemnisation est égale à **30%** de ce capital si la victime est âgée de moins de 12 ans ou de 65 ans ou plus au moment de l'accident. Cette réduction d'indemnité ne s'applique pas si la victime laisse un ou plusieurs enfants à charge.

Si l'assuré décède dans le délai d'un an qui suit la date de consolidation, après avoir reçu une indemnité pour l'AIPP, ses ayants droit peuvent percevoir une indemnité complémentaire correspondant au capital prévu sur les Conditions personnelles diminué de l'indemnité déjà réglée au titre de l'AIPP.

### En cas d'atteinte à l'intégrité physique et psychique (AIPP)

Le taux d'AIPP est le taux qui sert de base à votre indemnisation.

Nous intervenons à compter d'un seuil d'AIPP défini sur vos Conditions personnelles. Nous versons au bénéficiaire une indemnisation calculée en multipliant le pourcentage d'AIPP fixé par notre médecin par le capital défini sur vos Conditions personnelles.

Toutefois, le capital pris en compte dans ce calcul est limité à **30%** du capital défini sur vos Conditions personnelles si la victime est âgée de 65 ans ou plus au moment de l'accident.

Le pourcentage d'AIPP est évalué par notre médecin, à la date de consolidation des blessures, en fonction du barème indicatif des incapacités en droit commun diffusé dans la revue le "Concours médical", abstraction faite de toute incidence professionnelle.

Si l'accident aggrave un état antérieur, le médecin évalue le nouveau pourcentage par différence entre les capacités avant et après l'accident.

Nous désignons le médecin spécialiste en indemnisation des dommages corporels qui fixe le taux d'atteinte à l'intégrité physique et psychique subsistant après consolidation des blessures par référence au barème indicatif d'évaluation du Droit Commun (Concours Médical – Dernière Edition).

## Responsabilité civile – En cas de dommages causés à autrui

Si cette garantie 'Responsabilité civile' est mentionnée sur vos Conditions personnelles, nous garantissons les conséquences pécuniaires de votre responsabilité civile en raison des dommages matériels ou corporels causés à des tiers dans le cadre de vos mobilités urbaines alternatives.

Nous intervenons notamment pour les dommages causés aux tiers lors de l'utilisation d'un véhicule électrique individuel conforme aux normes européennes non soumis à obligation d'assurance et dont la vitesse n'excède pas par construction 25 km/h et désigné comme NVEI à savoir les trottinettes électriques, les hoverboards, les gyropodes, les monowheels, les rollers électriques, les skateboards électriques ou tous autres engins assimilés.

Tableau des limites de garanties – Responsabilité civile	
Objet de la garantie	Limites de garantie
▪ Dommages matériels et immatériels	10 000 000 €
▪ Dommages corporels	20 000 000 €

## Vos garanties juridiques : Défense Pénale et Recours Suite à Accident

La gestion des garanties juridiques est confiée à la Direction des SERVICES CLIENTS - Service PROTECTION JURIDIQUE - AVIVA Assurances 15 rue du Moulin Bailly 92272 Bois-Colombes cedex – conformément aux dispositions des alinéas 2 des articles L 322-2-3 et R 127-1 du Code des assurances.

Le Service PROTECTION JURIDIQUE est également désigné « AVIVA Protection Juridique » ou « NOUS » ci-après.

**La garantie 'Défense Pénale et Recours Suite à Accident' s'applique sous réserve que la garantie 'Responsabilité civile' soit souscrite aux Conditions Personnelles du présent contrat.**

Le véhicule que vous utilisez au moment de l'accident doit être : un fauteuil roulant, un véhicule non motorisé tels que les bicyclettes, les trottinettes, rollers, skateboards et tous autres engins assimilés ou un véhicule désigné comme NVEI à savoir les trottinettes électriques, les hoverboards, les gyropodes, les monowheels, les rollers électriques, les skateboards électriques ou tous autres engins assimilés, conforme aux normes européennes, non soumis à obligation d'assurance et dont la vitesse n'excède pas par construction 25 km/h.

La garantie Défense Pénale et Recours suite à accident permet la mise en œuvre par les voies amiables ou judiciaires, des moyens nécessaires à la sauvegarde de vos droits et intérêts, à l'occasion des événements énumérés ci-après, survenant à l'occasion d'un déplacement dans le cadre de votre vie privée, d'une activité de loisir ou d'un trajet travail-domicile.

**Les exclusions prévues au § 'Ce que le contrat ne garantit jamais' s'appliquent à la présente garantie.**

La garantie s'applique aux événements survenant en France métropolitaine.

### **Défense pénale**

Bénéficiaire de la garantie Défense pénale les personnes assurées aux Conditions Personnelles du contrat. La garantie Défense pénale s'applique **sous réserve que l'indemnisation de la victime soit prise en charge au titre de la garantie Responsabilité civile**, soit lorsqu'AVIVA Assurances ne missionne pas d'avocat pour assurer la défense de vos intérêts, soit lorsque vous souhaitez être représenté par un avocat différent de celui saisi par AVIVA Assurances, dans les cas suivants :

- Vous faites l'objet de poursuites pour faits non intentionnels ayant occasionné un dommage à un tiers.
- Un enfant mineur assuré est poursuivi pour des faits intentionnels ayant causé un dommage à un tiers.



## **Recours suite à accident**

Bénéficiaire de la garantie Recours, les personnes assurées aux Conditions Personnelles du contrat en qualité de victimes directes ou en tant qu'ayants droit d'une personne assurée décédée.

La garantie s'applique :

- Lorsque vous êtes victime d'un accident de la circulation :
  - En qualité de piéton
  - En utilisant un des véhicules énumérés ci-dessus.

Si vous êtes victime en qualité de PASSAGER : vous devez au moment de l'accident être transporté dans des conditions respectant les règles de sécurité, par exemple : port du casque, siège passager ou siège enfant, remorques pour enfant... **A défaut la garantie ne s'applique pas.**

■ Elle s'applique également si vous êtes victime de dommages corporels en cas d'un attentat, d'une agression physique caractérisée ou de blessures en tentant de porter secours à des personnes ou de sauvegarder des biens.

Les dommages corporels que vous subissez doivent entraîner **une Incapacité de travail en découlant, ou son équivalent pour les personnes sans activité professionnelle, supérieure à 8 jours, attestée par un certificat médical.**

Le tiers doit être identifié et vous devez être en mesure de nous communiquer l'adresse où il peut être contacté pour l'exercice du recours. En l'absence de tiers identifié ou solvable, nous intervenons si un Fonds de garantie peut prendre en charge l'indemnisation de votre préjudice.

Nous ferons le recours pour les dommages immatériels ou matériels découlant de l'événement assuré, **sous réserve qu'ils surviennent t à l'occasion d'un dommage corporel garanti.**

**Pour les dommages matériels, ils doivent porter sur un véhicule vous appartenant, ayant moins de 3 ans au moment de l'accident et d'une valeur d'achat supérieure à 600 €.**

**Outre les exclusions prévues aux Conditions générales, nous ne garantissons pas les événements :**

- **Dont le fait générateur est survenu soit avant la prise d'effet du contrat, soit après la prise d'effet de la résiliation, soit au cours d'une période de suspension des garanties,**
- **Relevant d'un acte intentionnel de votre part, sauf ce qui est dit pour les mineurs en matière de défense pénale.**
- **Résultant d'un désaccord sur l'application des garanties du présent contrat.** Toutefois dans la cadre de la garantie Défense pénale et Recours suite à accident, vous bénéficiez des dispositions relatives à l'arbitrage défini ci-après.
- **Liés à des réclamations concernant un préjudice matériel ou immatériel non consécutif à un dommage corporel garanti.**
- **Résultant d'un désaccord avec tout organisme intervenant dans la prise en charge des frais médicaux ou des pertes de revenus ou versement d'indemnités ou d'un capital au titre de l'invalidité.**
- **Liés à la mise en cause du fabricant, du vendeur ou de toute personne effectuant l'entretien ou la réparation des véhicules à l'origine du dommage.**
- **Résultant d'infractions au Code de la route sauf les poursuites assurées par la garantie Défense pénale.**

## **LA MISE EN JEU DE LA GARANTIE**

Vous devez nous adresser une déclaration :

- dès que vous êtes informé du refus opposé par le tiers à votre réclamation,
- si vous refusez la réclamation présentée contre vous par le tiers,
- si vous recevez une citation en justice.

Toutefois, afin de défendre au mieux vos intérêts, nous vous recommandons de déclarer votre litige au plus tôt, c'est-à-dire dès que vous avez connaissance du différend sans attendre un refus formalisé.

Nous ne pourrions être tenus pour responsables des conséquences du retard apporté dans la déclaration ou dans la communication de renseignements, documents et justificatifs nécessaires à votre défense.

**Cependant, pour bénéficier d'une prise en charge financière des frais de justice tout au long de votre dossier et quelle que soit la nature de la dépense envisagée (frais d'expertise amiable ou judiciaire, huissier, avocat...), vous devez recueillir notre accord écrit préalable avant qu'elle ne soit engagée, sauf si vous pouvez justifier d'une situation d'urgence avérée.**

Vous envoyez votre dossier par écrit à l'adresse suivante : **AVIVA Assurances – Direction SERVICES CLIENTS - Service PROTECTION JURIDIQUE 15 rue du Moulin Bailly – 92272 Bois-Colombes Cedex.**

Votre dossier doit comprendre :

- Le numéro du contrat auquel la garantie est attachée.
- Vos coordonnées (adresse, téléphone, e-mail) où nous pouvons vous joindre.
- Des explications précises au sujet du litige.
- Les coordonnées du ou des tiers et si possible de leur(s) assureur(s).
- Et tous les documents qui nous permettront de bien comprendre et de traiter utilement votre dossier (citation en justice, dépôt de plainte, justificatifs de la réclamation, photos, devis de réparation, plan des lieux, ensemble des lettres échangées, contrats, témoignages...).

Vous pouvez nous contacter au numéro : 01 76 62 45 71 (tapez 2 : demande d'informations sur les garanties du contrat – demande d'ouverture d'un dossier). Un juriste vous informera pour la constitution du dossier.

**NOTRE PRESTATION**, si la garantie est acquise, nous intervenons :

#### **A l'amiable**

Nous nous rapprochons du tiers ou de son assureur afin de rechercher une solution amiable pour mettre fin au litige au mieux de vos intérêts. Vous êtes informé régulièrement. Les propositions de transaction sont soumises à votre approbation.

Pendant les discussions amiables ou dans le cadre d'une médiation amiable ou d'une conciliation, nous serons amenés à prendre en charge les honoraires d'un avocat si et seulement si le tiers est lui-même représenté par un avocat. Vous disposerez du libre choix de votre conseil dans les conditions indiquées ci-après. Nous prendrons ses honoraires en charge **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des montants de garanties.**

#### **En cas de procédure judiciaire**

Lorsqu'aucune issue amiable n'est possible, ou lorsque vous faites l'objet d'une action judiciaire, nous vous proposons de saisir un avocat.

#### **Libre choix de l'avocat**

Vous disposez du libre choix de votre avocat. Vous devez nous communiquer par écrit ses coordonnées. Devant les juridictions de France métropolitaine, sur votre demande écrite, nous pouvons vous communiquer les coordonnées d'un avocat sous réserve de ses disponibilités. Cette indication n'est pas une obligation contractuelle à notre charge.

Nous vous recommandons de demander notre accord écrit préalable avant de le saisir. **En effet, nous refuserons de prendre en charge les frais et honoraires de votre conseil pour les interventions qu'il aura effectuées avant votre déclaration de sinistre** sauf si vous êtes en mesure de justifier d'une situation d'urgence avérée.

#### **Convention d'honoraires**

Conformément à la loi, l'avocat que vous avez choisi (y compris lorsque nous vous avons communiqué ses coordonnées) doit vous proposer dès sa saisine, une convention détaillant le montant des honoraires qu'il sollicitera auprès de vous au titre de l'affaire que vous lui confiez. Vous négocierez directement avec lui le contenu de cette convention qui ne nous est pas opposable. Nous prendrons en charge ses honoraires **dans la limite des plafonds mentionnés au Tableau des montants de garanties.**

Un solde d'honoraires peut rester à votre charge en fonction de la convention d'honoraires signée avec votre avocat, solde que vous pourrez récupérer en tout ou partie sur le tiers si vous gagnez le procès.

#### **Déroulement de la procédure**

Vous et votre avocat devez :

- Nous proposer toutes les procédures que vous jugez nécessaires à la sauvegarde de vos droits et intérêts.
- Nous informer régulièrement du suivi de la procédure.

Vous devez nous communiquer ou communiquer à votre avocat, tous renseignements ou justificatifs nécessaires à la représentation de vos intérêts. Nous ne répondrons pas du retard qui vous serait imputable dans cette communication.

Si en cours de procédure, une transaction est envisagée, vous et votre avocat devez recueillir notre accord afin que **notre droit à subrogation** soit préservé.

Lorsque la juridiction saisie vous donne gain de cause, nous poursuivons notre intervention afin d'obtenir le règlement des sommes que votre adversaire a été condamné à vous régler.

S'il s'avère que votre adversaire est sans domicile connu ou insolvable au moment de la mise en œuvre du recouvrement des indemnités dues, nous cessons notre intervention.

### **Frais de procédure**

Lorsqu'ils sont engagés pour votre compte, **dans les conditions indiquées au présent chapitre, et dans les limites indiquées au Tableau des montants de garanties**, sur présentation d'une facture d'honoraires ou d'un état de frais ou d'une ordonnance de taxe, nous réglons :

- Les honoraires de votre avocat
- Les honoraires d'expertise judiciaire.
- Les honoraires d'assistance d'un expert en cours d'expertise amiable contradictoire (c'est à dire une expertise à laquelle assistent toutes les personnes concernées par le sinistre) ou judiciaire si nécessaire,
- Les frais d'assignation et de signification.
- Les droits de timbre.
- Les frais d'appel (selon dispositions légales en vigueur).
- Les frais d'huissier (ou assimilés hors France) liés à l'exécution de la décision.
- Les honoraires du médiateur

Tous les plafonds indiqués au Tableau des montants de garanties et des franchises, comprennent les frais inhérents à la gestion d'un dossier (frais de téléphone, de photocopie, de déplacement...).

**Nous prenons en charge les honoraires d'un seul avocat par procédure.**

**L'ensemble des réclamations résultant d'un même fait générateur constitue un même litige.**

Les plafonds sont établis en fonction d'un taux de TVA de 20% : si ce taux varie à la hausse ou à la baisse, les plafonds d'honoraires varieront à la hausse ou à la baisse proportionnellement. Si vous êtes assujetti à la TVA, nous réglons la facture de votre avocat hors taxe.

### **Nous ne prenons pas en charge :**

- **les frais et honoraires qui ne sont pas indiqués au § Frais de procédure ou qui excèdent les plafonds indiqués au Tableau des montants de garanties,**
- **les frais engagés pour vérifier la réalité de votre préjudice ou en faire la constatation (expertise amiable, constat d'huissier).** Toutefois, si une expertise amiable s'avère indispensable à la bonne gestion du dossier, nous acquittons les honoraires de l'expert **à condition que, consultés préalablement, nous ayons donné notre accord et ce dans la limite du montant indiqué au Tableau des montants des garanties,**
- **les honoraires de consultation** sauf ce qui est dit dans le § XI - Arbitrage et sauf ceux afférant à une procédure devant le Conseil d'Etat ou la Cour de cassation,
- **les frais engagés sans notre accord écrit préalable** sauf si vous pouvez justifier d'une situation d'urgence avérée,
- **les honoraires de résultat,**
- **les frais et honoraires de traduction,**
- **les audiences de mise en état et les incidents d'instance qui ne donnent pas lieu à ordonnance d'un juge,**
- **les renvois d'audience, les radiations, les frais de désistement,**
- **les frais proportionnels mis à votre charge par un huissier de justice,**
- **les frais, émoluments et honoraires des notaires,**
- **les frais d'inscription hypothécaire,**
- **les frais de représentation ou de postulation et les frais de déplacement si votre avocat n'est pas inscrit au barreau du tribunal compétent,**
- **les consignations, les cautions,**
- **les sommes auxquelles vous pouvez être condamné si la juridiction ne vous donne pas gain de cause : indemnités accordées au tiers, frais de procédure exposés par le tiers, amendes, frais et honoraires de l'avocat adverse,**
- **les sommes que vous avez acceptées de régler au tiers, dans le cadre d'une transaction amiable.**

## **SUBROGATION**

Vous nous accordez contractuellement le droit de récupérer en vos lieu et place auprès du tiers, les frais réglés au cours de la procédure judiciaire : frais d'avocat, frais d'huissier, frais d'expertise judiciaire (article L.121.12 du Code des assurances).

De la même façon, nous récupérons auprès du tiers, l'indemnité visant à compenser les honoraires que nous avons réglés à votre avocat (article 700 du Code de procédure civile, article 475.1 du Code de procédure pénale, article L.761-1 du Code de justice administrative).

Si vous avez payé personnellement des honoraires à votre avocat, l'indemnité visée ci-dessus vous revient prioritairement, à hauteur de votre règlement.

Si la juridiction saisie ne vous donne pas gain de cause, nous conservons à notre charge les frais et honoraires que nous avons réglés, pour votre compte à votre avocat, votre huissier ou à l'expert judiciaire.

## **ARBITRAGE**

Un désaccord peut survenir entre vous et nous sur les mesures à prendre pour régler un litige : engagement ou poursuite d'une action judiciaire.

En application des dispositions de l'article L 127.4 du Code des assurances, ce désaccord peut être soumis 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 référé. Les frais exposés sont à notre charge, sauf décision contraire du juge.

Si vous engagez une procédure contentieuse à vos frais et obtenez une décision plus favorable que celle proposée par nous ou par l'arbitre, nous remboursons les frais engagés dans les limites du contrat.

Vous pouvez également désigner seul la tierce personne à consulter sous réserve que cette dernière soit habilitée à donner des conseils juridiques. Nous nous engageons à accepter, si vous en êtes d'accord, la solution retenue par cette tierce personne sur les mesures à prendre pour régler le litige. Dans ce cas les honoraires de celle-ci sont pris en charge dans la limite du plafond indiqué au **Tableau des montants de garanties**.

## **CONFLIT D'INTERETS**

Si le tiers est assuré auprès d'AVIVA Assurances, nous vous proposerons de vous faire assister par un avocat ou la personne qualifiée de votre choix.

Si vous êtes en conflit avec AVIVA Assurances au titre d'une garantie d'assurance autre que la présente garantie, vous pourrez choisir de vous faire assister par un avocat ou la personne qualifiée de votre choix.

Nous pourrions si vous le souhaitez, intervenir pour rechercher une solution amiable avec les services d'AVIVA Assurances. Vous conserverez la faculté de saisir votre conseil à tout moment sous réserve de nous en aviser préalablement.

Les frais et honoraires de cette tierce personne seront pris en charge **dans la limite du Tableau des montants de garanties**.

**Tableau des montants de garanties**  
**Défense Pénale et Recours Suite à Accident**

<b>Montant maximal de prise en charge</b>	<b>6 000 € par litige</b>
<b>Dont :</b>	
<b><u>Pendant la phase amiable</u></b> – montant forfaitaire	
■ Intervention d'un avocat pendant la phase amiable si le tiers est représenté par un avocat (art. L127-2.3 Code des assurances) ou conflit d'intérêts	■ 310 €
■ Avis d'une tierce personne en cas d'arbitrage (art. L127-4 Code des assurances)	■ 240 €
■ Assistance d'un expert lors d'une expertise amiable contradictoire	■ 240 €
<b><u>Devant les juridictions françaises</u></b>	
Montant par intervention (sauf mention "par assistance") :	
■ Assistance d'un avocat en cours d'expertise judiciaire ou en cours d'instruction pénale ou de confrontation avec une personne gardée à vue	■ 240 €
■ Avis d'une tierce personne en cas d'arbitrage, Référé (y compris devant le Premier Président de la Cour d'appel), Requête (y compris en cas de rectification d'erreur matérielle), Ordonnance de mise en état	■ 240 €
■ Transaction amiable mettant fin au litige ou à la procédure	■ 400 €
■ Médiation – Conciliation	■ 400 €
■ Homologation de l'accord entre les parties à la médiation par un juge	■ 240 €
■ Plainte pénale :	■
▪ Obtention du dossier pénal	▪ 60 €
▪ Rédaction de la plainte et dépôt des conclusions de partie civile	▪ 100 €
■ Tribunal de police	■ 240 €
■ Tribunal correctionnel le premier jour	■ 320 €
■ Tribunal correctionnel par jour dans la limite de 5 jours	■ 240 €
■ Tribunal d'Instance	■ 470 €
■ Tribunal de Grande Instance, Tribunal Administratif et Tribunal de Commerce	■ 620 €
■ Juge de l'exécution, décision de radiation définitive	■ 320 €
■ Commissions diverses, assistance à une mesure de justice restaurative	■ 240 €
■ Cour d'appel :	■
▪ En matière civile	▪ 1 000 €
▪ Autres domaines	▪ 700 €
■ Cour d'Assises, Cour de cassation et Conseil d'Etat	■ 1 230 €
<b><u>Frais d'expertise judiciaire</u></b>	<b>1 500 €</b>
<b><u>Participation aux honoraires du médiateur</u></b>	<b>320 €</b>

## Ce que le contrat ne garantit jamais

### Votre contrat ne garantit pas les dommages résultant :

- d'un événement non garanti,
- d'un accident de la vie courante hors déplacements
- d'un accident survenant au sein du domicile
- d'un accident de jardinage ou de bricolage
- d'un déplacement en bicyclette sans casque pour les enfants de moins de 12 ans
- d'un accident du travail (autre que le trajet domicile-travail) ou relevant d'une activité clandestine ou non déclarée,
- les déplacements quels qu'ils soient, effectués dans le cadre de votre profession.
- **d'un accident de la circulation en tant que Conducteur ou Passager d'un véhicule soumis à obligation d'assurance** (auto ou moto par exemple)
- **d'un accident de la circulation en tant que Conducteur ou Passager d'un NVEI homologué route soumis à obligation d'assurance, nécessitant une immatriculation et dont la vitesse par construction peut dépasser 25 km/h** (tel que les e-scotters, draisienne ou trottinette avec siège et autres engins assimilés)
- **de l'usage d'un VAE ou d'un NVEI qui ne respecte pas les caractéristiques techniques du constructeur**
- du pilotage, ou de l'usage en qualité de passager, d'aéronef privé, d'engins flottants et d'équipements de glisse sur neige, qu'ils soient motorisés ou non
- de la pratique d'un sport à titre professionnel ou dans le cadre d'une compétition officielle organisée par une fédération sportive et pour laquelle une licence est délivrée
- des affections ou lésions de toute nature qui ne sont pas la conséquence certaine, directe et exclusive de l'événement accidentel déclaré,
- de l'état de santé (maladie, accident non traumatique cardio-vasculaire ou vasculaire-cérébral, affection musculo-articulaire liée à l'effort),
- de l'aggravation de l'état de santé du fait d'une pathologie antérieure au sinistre (notamment lorsque l'assuré est traité par une ou plusieurs molécules agissant sur le système immunitaire),
- les actes médicaux, chirurgicaux ou obstétricaux, sauf si ils sont la conséquence d'un accident garanti,
- d'accidents que vous provoquez intentionnellement, du suicide ou tentative de suicide,
- de la participation à un crime, à un délit intentionnel ou à une rixe, sauf en cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger,
- d'un état alcoolique, de la prise de drogue, de stupéfiant ou de médicament non prescrit par le corps médical,
- de votre part (ou de celle d'une personne bénéficiaire), d'un acte illicite ou d'un acte commis dans l'intention de mettre en œuvre les garanties du contrat,
- d'une guerre civile ou étrangère déclarée ou non,
- de tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, ou par toute autre source de rayonnements ionisants, en particulier tout radio-isotope,

## La garantie Assistance

Cette annexe détermine les prestations qui sont mises en œuvre par AVIVA ASSURANCES, société anonyme d'assurances IARD au capital social de 178 771 908,38 euros. Entreprise régie par le Code des assurances. 306 522 665 R.C.S. NANTERRE. Siège Social : 13, rue du Moulin Bailly 92270 BOIS-COLOMBES

**Pour nous écrire :** Centre de gestion Aviva Assistance  
BP 42032  
69603 VILLEURBANNE Cedex

### Règles à observer impérativement en cas d'Assistance

Pour nous permettre d'intervenir, il est nécessaire :

- de nous joindre sans attendre par téléphone au n° : **01 47 14 15 15** ou à l'adresse : **aviva-assistance@aviva.fr**
- de nous communiquer les informations suivantes au 1er appel :

Votre numéro de contrat, vos nom, prénom et adresse, le pays, la ville ou la localité dans lesquels vous vous trouvez, l'adresse exacte (numéro, rue, hôtel éventuel...) et surtout le numéro de téléphone où vous joindre.

- d'obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,
- de vous conformer aux solutions que nous préconisons,
- de nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

**ATTENTION :** *les dépenses engagées sans notre accord préalable ne donnent lieu à aucun remboursement ou prise en charge à posteriori.*

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application de la présente convention d'Assistance, vous devez :

- nous remettre tout titre de transport non utilisé que vous détenez et nous permettre de l'utiliser,
- nous reverser les montants des titres de transport dont vous obtenez le remboursement

### Définitions et domaine d'application des garanties

#### DÉFINITIONS :

**Bénéficiaires :** les bénéficiaires des prestations de la présente convention sont mentionnés sur les Conditions personnelles. Ils doivent être domiciliés en France métropolitaine, il s'agit :

- du souscripteur, de son conjoint, ou de son concubin,
- de leurs enfants vivant au foyer
- de ses ascendants uniquement pour la prestation 'Assistance aux enfants de moins de 16 ans et/ou ascendants restés seuls au domicile' .

**Accident :** toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part du bénéficiaire, résultant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

**Hospitalisation imprévue :** toute hospitalisation d'une durée supérieure à 24 heures en hôpital ou en clinique et dont la survenance n'était pas connue du bénéficiaire 5 jours avant l'hospitalisation.

**N'est pas considérée comme imprévue, une hospitalisation liée à une rechute ou une complication d'une maladie ou d'un accident connu.**

**Domicile :** le lieu de résidence principale et habituelle du bénéficiaire, situé en France métropolitaine et désigné aux Conditions personnelles.

**France :** par «France», on entendra dans la présente convention d'Assistance, la France métropolitaine.

### DOMAINE D'APPLICATION DE LA CONVENTION D'ASSISTANCE

#### Etendue territoriale

Les prestations s'appliquent en France métropolitaine exclusivement.

#### Validité des garanties

Les garanties d'Assistance sont acquises pendant la durée de validité du contrat OnMyWay. Elles prennent effet, sont renouvelées ou résiliées à la même date et dans les mêmes conditions que ce contrat.

### **1. ASSISTANCE MOBILITE**

Si à la suite d'un évènement garanti, votre VAE ou votre NVEI est immobilisé pour cause de panne, accident, incendie, crevaison, vol ou tentative de vol ou vandalisme, nous organisons et prenons en charge le retour au domicile des bénéficiaires dans le cadre des garanties 'Poursuite du voyage – Retour au domicile'.

Si lorsque vous utilisez un véhicule dans le cadre d'une location entre particuliers ou d'un autopartage ou lorsque vous êtes en situation de covoituré, le véhicule loué ou le véhicule du covoitureur est immobilisé pour cause de panne, accident, incendie, crevaison, panne ou erreur de carburant, vol ou tentative de vol ou vandalisme, de perte, vol ou bris des clés ou d'oubli des clés à l'intérieur du véhicule, nous organisons et prenons en charge la poursuite du voyage ou le retour au domicile des bénéficiaires en France métropolitaine, dans le cadre des garanties définies comme suit :

#### **1.1. Poursuite du voyage – Retour au domicile**

Nous organisons et prenons en charge :

- soit l'attente sur place des bénéficiaires, c'est-à-dire leurs frais d'hôtel imprévus dans limite de deux nuits à concurrence de 50 € TTC par nuit et par bénéficiaire,
- soit le retour au domicile des bénéficiaires, c'est-à-dire l'organisation et la prise en charge du transport à frais réels pour retourner à leur domicile par le moyen le plus adapté à la situation : train première classe, véhicule de location dans la limite de 48 heures maximum, taxi ou VTC, avion classe économique.
- soit la poursuite du voyage à frais réels des bénéficiaires, par le moyen le plus adapté à la situation : train première classe, véhicule de location de catégorie équivalente (maximum D) dans la limite de 48 heures maximum, taxi ou VTC, avion classe économique.

Cette garantie d'assistance intervient à défaut ou en complément de celle délivrée par le contrat d'assurance du véhicule utilisé ou d'un contrat d'assurance couvrant les situations de covoiturage organisé par l'intermédiaire d'une plateforme. Si vous ou le véhicule bénéficiez déjà de garanties d'assistance, nous vous proposons de vous mettre en relation avec l'assisteuse concerné.

#### **1.2. Frais de liaison**

Nous organisons et prenons en charge les frais réels de taxi ou de VTC pour permettre le transfert des bénéficiaires vers l'agence de location, l'hôtel, la gare, l'aéroport les plus proches, dans le cadre des garanties « Poursuite du voyage – Retour au domicile ».

La garantie d'assistance mobilité est limitée à 4 prises en charge par année civile.

### **2. ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS D'ACCIDENT D'UN BENEFICIAIRE DANS LE CADRE DE MOBILITES URBAINES ALTERNATIVES**

#### **2.1. Conseil médical**

Le conseil médical est la consultation ou l'avis que l'un des médecins de l'équipe médicale vous donne lorsque vous êtes blessé au cours d'un déplacement.

Nos médecins sont mobilisés à l'instant même où l'information leur parvient. L'un de nos médecins se met alors en rapport avec le médecin qui a administré les premiers soins et, s'il y a lieu, avec le médecin traitant afin de déterminer avec précision la situation dans laquelle vous vous trouvez.

Notre médecin propose les solutions qui lui paraissent les mieux adaptées à votre état.

La proposition ainsi faite constitue le conseil médical qui, dès qu'il est approuvé par vous-même ou votre représentant, déclenche l'exécution des prestations et prescriptions médicales, telles qu'elles sont proposées par nos médecins.



## **2.2. Transport ou rapatriement sanitaire en France métropolitaine**

En application du conseil médical ci-dessus défini, notre médecin propose :

- la poursuite du traitement sur le lieu d'assistance ou de l'établissement de premiers soins, un rapatriement pouvant être effectué ultérieurement vers le domicile ou un établissement hospitalier proche du domicile ;
- le transfert de l'établissement de premiers soins vers un centre hospitalier local mieux adapté à votre état, le rapatriement vers un établissement proche du domicile ou directement au domicile étant organisé ultérieurement ;
- le rapatriement du lieu d'assistance ou de l'établissement hospitalier de premiers soins vers un établissement proche du domicile ou directement au domicile.

Suivant votre état médical, les rapatriements ou transferts s'effectuent avec ou sans accompagnateur (l'accompagnateur pouvant être médical, paramédical ou un proche) par l'un des moyens paraissant le mieux adapté :

- en ambulance, véhicule sanitaire léger (VSL) ou taxi ;
- en avion de ligne régulière, en train ;
- en avion sanitaire ;
- ou tout autre type de transport sanitaire ou public ;
- en utilisant votre véhicule conduit par un chauffeur qualifié, que nous envoyons.

Nous nous chargeons :

- de l'organisation du transfert ou du rapatriement ;
- de la réservation d'un lit auprès du service hospitalier choisi ;
- de l'accueil à l'arrivée ;
- de l'envoi sur place, si nécessaire, d'un médecin habilité pour évaluer votre état en collaboration avec le médecin traitant et d'organiser votre rapatriement sanitaire éventuel.

Les frais correspondants sont intégralement pris en charge, étant entendu que vous effectuerez vous-même les démarches vous permettant de vous faire rembourser votre titre de transport et que la somme ainsi récupérée nous sera reversée, dans les meilleurs délais. Toutefois aucun transfert ou rapatriement ne peut être pris en charge, s'il n'a été préalablement décidé par notre médecin.

Par ailleurs, nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

**Dans tous les cas, le transport organisé et pris en charge par l'assistance doit relever d'une nécessité médicale. Le transport doit être préconisé par nos médecins.**

**Aucun transfert ou rapatriement ne peut être effectué sans votre accord préalable ou celui de votre représentant, exception faite d'états comateux nécessitant un rapatriement d'urgence.**

Dans tous les cas, la décision d'assistance appartient exclusivement à notre médecin, après contact avec le médecin traitant sur place et, éventuellement, votre famille.

Seuls votre intérêt médical et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transfert ou rapatriement, le choix du moyen utilisé et l'éventuel lieu d'hospitalisation.

**Important** : Tout refus par vous-même ou par votre médecin traitant, soit des prestations, soit des prescriptions médicales que nous proposons entraîne automatiquement LA NULLITE de la prestation.

Le refus doit être motivé par un justificatif.

## **2.3. Retour d'un accompagnant**

Lorsque vous faites l'objet d'un transport/rapatriement vers votre domicile ou l'hôpital le plus proche de votre domicile, ou si vous êtes hospitalisé sur place et ne pouvez pas être transporté immédiatement, nous organisons et prenons en charge le retour d'une personne bénéficiaire qui voyageait avec vous si elle ne peut utiliser les moyens initialement prévus.

**Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation 2.4. 'Présence au chevet du bénéficiaire hospitalisé'**

## **2.4. Présence au chevet d'un bénéficiaire hospitalisé**

Si personne ne peut rester au chevet du bénéficiaire, nous organisons et prenons en charge le voyage aller/retour en train 1ère classe ou en avion classe économique, lorsque seul ce moyen peut être utilisé, d'une personne de son choix résidant en France, afin qu'elle se rende sur le lieu d'hospitalisation ou au domicile en cas d'immobilisation.

Nous participons également à la prise en charge les frais d'hôtel de cette personne (chambre et petit déjeuner) jusqu'à concurrence de **50 € TTC par nuit pendant 10 nuits maximum.**

**Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation 2.3. 'Retour d'un accompagnant'**

## **2.5. Accompagnement des enfants**

Si à la suite d'un événement garanti survenu en cours de voyage, votre état ne vous permet pas de vous occuper de vos enfants de moins de 16 ans voyageant avec vous : nous organisons et prenons en charge le voyage aller et retour par train en 1ère classe ou par avion en classe économique, lorsque seul ce moyen peut être utilisé, depuis la France, d'une personne de votre choix afin de ramener les enfants à votre domicile en France par train en 1ère classe ou par avion en classe économique.

Nous prenons également en charge le coût du voyage jusqu'au domicile en France Métropolitaine des enfants.

## **2.6. Stage de vélo-école**

A la suite d'un accident à vélo survenu en agglomération, nous organisons et prenons en charge un stage de circulation urbaine à vélo afin de reprendre confiance, **dans la limite de 50€ TTC.**

Cette prestation est organisée dans la limite des disponibilités locales.

Avec notre accord préalable, le bénéficiaire pourra choisir et organiser lui-même le stage vélo-école dans l'établissement de son choix. Dans ce cas, nous procéderons au remboursement des frais du stage sur présentation des factures.

## **2.7. Poursuite de voyage en cas de casse ou de vol de casque**

A la suite d'une casse accidentelle du casque ou d'un vol de casque, nous organisons et participons à la prise en charge d'un taxi, **dans la limite de 50€ TTC.**

Cette prestation est mise en place sur présentation de justificatifs.

# **3. ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE DECES D'UN BENEFICIAIRE**

## **3.1. Transport / Rapatriement de corps**

Si un bénéficiaire décède lors d'un événement garanti, nous organisons et prenons en charge le transport du corps jusqu'au lieu des obsèques en France Métropolitaine.

Nous prenons également en charge les frais nécessités par les soins de conservation et les aménagements spécifiques au transport, et participons aux frais de cercueil nécessaires au rapatriement jusqu'à concurrence de **770 € TTC** dans les conditions fixées par la réglementation en vigueur.

**Nous ne prenons pas en charge les frais non indispensables au transport du bénéficiaire décédé.**

Le choix des sociétés intervenant dans le processus de rapatriement (pompes funèbres, transporteurs, etc.) est de notre ressort exclusif.

Les frais de rapatriement à la suite d'une inhumation provisoire sur place sont également pris en charge.

**Nous ne prenons pas en charge les frais d'exhumation y compris les autres frais (notamment de cérémonie, convois locaux, inhumation) qui restent à la charge de la famille.**

**Les frais non indispensables au transport du corps restent à la charge de la famille.**

Sont également pris en charge les frais de rapatriement à la suite d'une inhumation provisoire sur place.

**Les frais d'exhumation restent à la charge de la famille.**

Le choix des sociétés intervenant dans le processus de rapatriement (pompes funèbres, transporteurs, etc.) est de notre ressort exclusif.

## **3.2. Présence d'un proche en cas de décès d'un bénéficiaire à plus de 100 km du domicile**

Si un bénéficiaire décède à plus de 100 km de son domicile lors d'un événement garanti, et si la présence d'un membre de la famille sur place est indispensable afin d'effectuer les démarches administratives consécutives au décès :

■ nous organisons et prenons en charge le voyage aller / retour d'une personne désignée par la famille et résidant en France Métropolitaine, par train 1ère classe ou avion de ligne en classe économique lorsque seul de ce moyen peut être utilisé, afin de se rendre sur le lieu du décès ;

■ nous participons à la prise en charge du séjour de cette personne à l'hôtel (chambre et petit déjeuner) jusqu'à concurrence de **50 € par nuit pendant 5 nuits maximum.**

#### **4. AIDE PSYCHOLOGIQUE D'URGENCE**

A la suite d'un événement garanti, ayant entraîné ou non le décès d'un bénéficiaire, nous mettons à votre disposition une assistance psychologique d'urgence vous permettant de contacter par téléphone des psychologues cliniciens.

Dès réception de l'appel, nous mettons tout en œuvre, sous réserve que votre état de santé le permette et après avis de notre médecin, pour organiser une assistance psychologique d'urgence dans les 30 jours qui suivent l'appel. Cette assistance, réalisée par un psychologue comprend l'organisation et la prise en charge de **3 consultations par téléphone**.

Dans tous les cas, la décision d'assistance psychologique d'urgence nous appartient exclusivement, éventuellement après contact et accord du médecin traitant.

Pour que cette prestation soit assurée, vous devez prendre contact avec nous dans un délai de **15 jours suivant l'événement traumatisant**, et nous communiquer les coordonnées de votre médecin traitant.

**Nous ne sommes tenus que par une obligation de moyens.**

#### **5. ASSISTANCE A DOMICILE EN CAS D'HOSPITALISATION IMPRÉVUE SUPÉRIEURE À 5 JOURS OU EN CAS D'IMMOBILISATION AU DOMICILE SUPÉRIEURE À 5 JOURS OU EN CAS DE DÉCÈS DU SOUSCRIPTEUR OU DE SON CONJOINT/CONCUBIN, CONSÉCUTIFS À UN ÉVÉNEMENT GARANTI**

##### **5.1. Aide à domicile :**

Dans les 30 jours à compter de la date du décès ou dans la limite de 30 jours à compter de la date du retour d'hospitalisation, nous recherchons une aide à domicile et prenons en charge ses frais de présence **à concurrence de 10 heures maximum** (à raison d'une intervention de 2 heures consécutives minimum par semaine) :

- soit pendant l'hospitalisation pour venir en aide aux bénéficiaires restés au domicile ou pendant l'immobilisation au domicile du patient,
- soit au retour du bénéficiaire hospitalisé durant sa convalescence,
- soit à la suite du décès d'un bénéficiaire, pour venir en aide au conjoint et/ou aux enfants.

La répartition des heures est laissée à l'appréciation des bénéficiaires, entre 8h et 19h du lundi au samedi.

##### **5.2. Assistance aux enfants de moins de 16 ans et/ou ascendants restés seuls au domicile :**

■ Soit nous organisons et prenons en charge à frais réels le voyage aller/retour par train en 1ère classe ou par avion en classe économique, lorsque seul ce moyen peut être utilisé, d'un proche désigné par le bénéficiaire depuis son domicile en France métropolitaine jusqu'au domicile du bénéficiaire pour venir garder les enfants de moins de 16 ans et/ou ascendants.

■ soit nous recherchons une aide familiale pour venir garder, au domicile du bénéficiaire, ses enfants de moins de 16 ans et/ou ascendants, et prenons en charge ses frais de présence **à concurrence de 30 heures maximum**. La répartition des heures d'aide familiale est laissée à l'appréciation du bénéficiaire, entre 8h et 19h du lundi au Samedi, à raison de 2 heures consécutives minimum, réparties sur un mois à compter de la date de l'évènement.

**Les prestations présentées ci-dessus ne sont pas cumulables entre elles.**

##### **5.3. Assistance aux animaux domestiques :**

Si personne ne peut s'occuper des chiens et/ou chats restés seuls au domicile, nous nous chargeons :

■ soit de rechercher l'établissement de garde agréé pour chiens et/ou chats le plus proche du domicile du bénéficiaire.

Dans ce cas, nous organisons et prenons en charge le transport de l'animal jusqu'à cet établissement et participons aux frais de garde **pendant 15 jours consécutifs maximum**.

■ soit d'organiser le transport de l'animal jusqu'au domicile d'un proche désigné par le bénéficiaire, résidant en France métropolitaine. Nous prenons en charge les frais de transport **dans une limite de 50 kilomètres depuis le domicile du bénéficiaire**. Les frais de garde et de nourriture restent à la charge du bénéficiaire.

Cette prestation d'Assistance est soumise aux conditions de transport, d'accueil et d'hébergement exigées par les prestataires et établissements que nous avons sollicités (vaccination à jour, caution...).

## **6. SOUTIEN PEDAGOGIQUE À DOMICILE**

Les prestations sont acquises en cas d'accident survenu lors d'un événement garanti et immobilisant l'enfant à son domicile ou à l'hôpital plus de 11 jours et l'empêchant de poursuivre sa scolarité.

**Nous intervenons à partir du 11ème jour d'immobilisation.**

Nous recherchons et envoyons au domicile de l'enfant un répétiteur scolaire afin de lui permettre de poursuivre sa scolarité dans les matières principales, du cours préparatoire à la terminale des lycées d'enseignement général.

Nous prenons en charge les coûts occasionnés à raison de 10 heures par semaine, tous cours confondus, fractionnables dans la limite de 5 déplacements du répétiteur scolaire par semaine et de 3 heures de cours minimum dans la journée par matière ou par répétiteur **avec un maximum de 30 heures.**

La prestation est acquise sur une durée de 4 semaines maximum par fait générateur et maximum 2 fois par an autant de fois qu'il est nécessaire au cours de l'année scolaire, hors vacances scolaires et jour fériés. Elle cesse dès que l'enfant a repris normalement ses cours, et au plus tard le dernier jour de l'année scolaire.

Lorsque l'enfant est hospitalisé, les cours sont effectués, dans la mesure du possible, dans les mêmes conditions sous réserve que l'établissement hospitalier, les médecins et le personnel soignant donnent leur accord à la réalisation de cette prestation.

Un délai maximum de 48 heures peut intervenir pour rechercher le ou les répétiteurs scolaires qui assureront l'enseignement.

**Si des cours sont demandés par le bénéficiaire au-delà de 10 heures par semaine, ils seront financièrement à sa charge.**

Dans tous les cas, vous devez justifier votre demande en nous adressant un certificat médical indiquant la nature de l'accident. Ce certificat doit préciser si l'enfant ne peut se rendre dans son établissement scolaire et la durée de son immobilisation.

**ATTENTION : La garantie ne s'exerce pas :**

- *en cas de maladies et accidents antérieurs à la date d'effet du contrat,*
- *en cas de maladie chronique ou d'AIPP de l'enfant,*
- *pour les frais engagés par le bénéficiaire relatifs à cette prestation, sans notre accord préalable.*

## **7. ASSISTANCE MEDICALE AU QUOTIDIEN**

Pour toutes les prestations d'informations, nous pouvons venir en aide aux bénéficiaires du lundi au samedi de heures à 20 heures, sur simple appel téléphonique, dans les domaines suivants :

### **7.1. Informations médicales**

BIEN ETRE est un service d'informations générales, animé par les médecins de l'équipe médicale, destiné à répondre à toute question de nature médicale notamment dans les domaines suivants :

- la santé ;
- les vaccinations ;
- la mise en forme et la diététique ;
- la puériculture ;
- les problèmes de l'enfance : si un enfant est perturbé dans sa scolarité ou manifeste un rejet de l'environnement social, nos médecins répondent à toute question et procurent un conseil pédagogique et psychologique adapté.

Les médecins peuvent répondre à toutes questions concernant les bénéficiaires. Les informations qui seront données le seront toujours dans le respect de la déontologie médicale (confidentialité et secret médical).

Ce service est conçu pour écouter, informer et orienter, et, en aucun cas, il ne peut remplacer le médecin traitant.

**Les informations fournies ne peuvent se substituer à une consultation médicale et ne peuvent donner lieu à une quelconque prescription.**

De plus, en cas d'urgence médicale, le premier réflexe doit être d'appeler le médecin traitant, les pompiers ou les services médicaux d'urgence (SAMU 15).

Toutefois, en cas de besoin, notre équipe médicale est présente 24/24 pour renseigner et orienter.

### **7.2. Recherche de Personnel Médical (tous les coûts étant à charge du bénéficiaire)**

- Nous pouvons : rechercher à la demande du bénéficiaire, un médecin de garde ou un service d'urgence médicale, une infirmière ou un intervenant paramédical.
- Nous pouvons : missionner une ambulance ou un véhicule sanitaire léger pour le conduire jusqu'à un centre de soins ou d'exams.

De façon ponctuelle, nous pouvons également rechercher une personne pour effectuer une démarche administrative, faire des courses à la place du bénéficiaire, l'accompagner lors d'une visite médicale.

### **7.3. Services à domicile (tous les coûts étant à charge du bénéficiaire)**

A la demande du bénéficiaire, nous pouvons apporter conseil et aide dans l'organisation de l'habitat, notamment :

- recherche et mise à disposition du matériel médical prescrit,
- matériel informatique
- adaptation de l'habitat au handicap et à la dépendance,
- services à domicile (coiffure, repas ...),

### **7.4. Livraison de médicaments**

Si le bénéficiaire ne peut temporairement se déplacer, nous lui envoyons l'un de nos correspondants pour chercher les médicaments prescrits par son médecin (le coût des médicaments est à la charge du bénéficiaire).

## **8. SERVICE INFORMATION**

Pour les prestations d'informations, nous pouvons venir en aide aux bénéficiaires du lundi au samedi de 9 heures à 20 heures, sur simple appel téléphonique.

Ce service d'informations générales est assuré par une équipe de charges d'informations, destinée à répondre à vos questions d'ordre réglementaire et aux demandes d'informations du domaine de la vie pratique :

- habitation / logement ;
- formalités administratives ;
- impôts / fiscalité ;
- justice / défense / recours ;
- droit des consommateurs ;
- assurances sociales / allocations / retraites ;
- Enseignement / formation & salaires ;
- services publics.

Si certaines demandes nécessitent des recherches, un rendez-vous téléphonique sera alors pris sous 48 heures. Nos prestations sont uniquement téléphoniques : aucune des informations dispensées par nos spécialistes ne peut se substituer aux intervenants habituels tels qu'avocats, conseillers juridiques, etc. En aucun cas elles ne feront l'objet d'une confirmation écrite.

## **Dispositions générales**

### ***NOUS NE POUVONS EN AUCUN CAS NOUS SUBSTITUER AUX ORGANISMES LOCAUX DE SECOURS D'URGENCE.***

Outre les événements non garantis au contrat, sont exclus :

- les décès consécutifs à une maladie
- les frais non justifiés par des documents originaux
- les hospitalisations prévues
- les suicides ou tentatives de suicide
- les convalescences et les affections en cours de traitement et non encore consolidées ou ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant la demande d'assistance,
- les accidents résultant de l'usage de drogues, de stupéfiants non ordonnés médicalement et d'alcools,
- les frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation relatifs à des interventions à caractère esthétique,
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical,
- les frais de recherche en montagne et de secours en mer,
- les frais de restauration,
- les événements lors de déplacements à vélo sans casque pour les moins de 12 ans,
- les accidents liés à la pratique d'un sport dans le cadre d'une compétition officielle organisée par une fédération sportive et pour laquelle une licence est délivrée.

### **Cas d'exonération de responsabilité et cas de force majeure**

Le fait de grève ne constitue pas une raison de déclenchement de nos services et ne peut donner lieu à aucun remboursement.

Nous ne pouvons être tenus pour responsables des manquements à l'exécution des prestations résultant de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des mêmes causes.

## Que devez-vous faire en cas d'accident ?

En cas d'accident, vous devez toujours, dès que vous en avez connaissance et au plus tard dans un délai de 5 jours ouvrés nous en informer par écrit à : **Aviva, service Indemnisations**  
**76823 MONT SAINT AIGNAN CEDEX**

**Appelez nous au 01 71 25 06 25**, nous vous aiderons à formuler votre déclaration de sinistre.

**ATTENTION :** *En cas de non respect de ce délai, **sauf cas fortuit ou de force majeure**, vous perdez pour le sinistre le bénéfice de nos garanties si nous établissons que le retard de la déclaration nous a causé un préjudice.*

**Dans la déclaration vous devez indiquer :** la date, les circonstances et causes de l'accident, l'identité des victimes, le lieu où elles se situent, la description des blessures et les coordonnées du tiers responsable et des témoins.

**Il convient également de nous fournir :**

- toute justification sur la réalité du dommage subi (certificats médical, de décès, dépôt de plainte si agression...),
- tous documents et renseignements nécessaires à la détermination du montant de l'indemnisation,
- toute information sur une indemnisation obtenue ou à obtenir par ailleurs pour les frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux et d'hospitalisation.

Toutes les pièces médicales doivent être adressées sous pli confidentiel à l'attention de notre Médecin Conseil.

Conservez toutes les pièces à caractère de justification et d'information (notamment les originaux des feuilles de décompte, les factures, notes d'honoraires et tout document justifiant la date des soins ainsi que les frais engagés). Le cas échéant, nous nous réservons la possibilité de vous demander des renseignements complémentaires ou de vous soumettre à un contrôle médical à notre charge.

**ATTENTION :** *si vous ne respectez pas les obligations ou si vous n'accomplissez pas les formalités prévues, nous pouvons vous demander des dommages et intérêts proportionnés au préjudice que ce manquement nous aura causé. En cas de fausse déclaration faite intentionnellement sur la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences d'un sinistre, vous perdez pour ce sinistre le bénéfice des garanties du contrat.*

## Qu'arrive-t-il en cas de désaccord sur les conclusions médicales ?

Toute contestation d'ordre médical est soumise à un médecin expert désigné d'un commun accord et ayant pour mission de nous départager.

Si le désaccord persiste, un médecin expert est nommé à la requête de la partie la plus diligente par le Président du Tribunal de Grande Instance de votre domicile. Les honoraires de ce médecin ainsi que les frais sont supportés par moitié par vous et nous. Nous convenons de ne pas avoir recours à la voie judiciaire avant l'arbitrage.

## Quand l'indemnité est-elle versée ?

L'indemnité est versée dans les 15 jours qui suivent la constitution complète du dossier, ou la décision judiciaire devenue exécutoire en cas de désaccord.

Le dossier relatif au sinistre est complet lorsque toutes les conditions suivantes sont réunies :

- vous avez accompli les formalités prévues à la rubrique 'Que faire en cas d'accident',
- vous et nous sommes d'accord sur le montant de l'indemnité,
- nous avons reçu les documents justifiant votre qualité à recevoir l'indemnité (fiche d'état civil).

**ATTENTION :** *le cumul des indemnités successives ne peut dépasser le montant de la garantie.*

## Quand la subrogation est-elle applicable ?

Dans le cas d'un accident avec un tiers, pour la garantie frais médicaux, nous pouvons demander le remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux et d'hospitalisation payés auprès du responsable de l'accident (art. L 121-12 du Code).

La subrogation ne s'applique jamais aux indemnités forfaitaires garanties en cas de décès ou d'atteinte à l'intégrité physique et / ou psychique (AIPP)

## Cas des assurances multiples

Si vous êtes titulaire d'autres contrats garantissant le paiement d'indemnités calculées selon les règles du Droit Commun en cas de décès ou d'infirmité permanente, vous devrez obligatoirement nous en aviser lors du sinistre. En vertu du principe indemnitaire, chaque assurance produira ses effets dans les limites des garanties des contrats et dans le respect des dispositions de l'article L 121-4 du Code des Assurances.

## Comment fonctionne votre contrat ?

### Quand devez-vous payer votre cotisation ?

La cotisation est payable d'avance à notre siège social, aux échéances indiquées sur vos Conditions personnelles. Le fractionnement éventuel de la cotisation est une facilité de paiement qui ne remet pas en cause le caractère annuel des garanties et donc de la cotisation.

### Le prélèvement automatique de votre cotisation

Vous nous autorisez à effectuer le prélèvement de votre cotisation, aux dates indiquées sur votre échéancier. N'oubliez pas de nous informer de tout changement d'établissement financier ou de compte. Chaque année, avant l'échéance principale de votre contrat, nous vous adressons un nouvel échéancier qui vous précise les dates et le montant des prélèvements pour l'année d'assurance suivante. En cas de modification de votre contrat en cours d'année, un échéancier intercalaire vous est adressé, détaillant les répercussions de la modification sur les prélèvements futurs.

**ATTENTION :** *le retrait de votre part de l'autorisation de prélèvement ou un prélèvement non honoré pour l'intégralité de son montant, rend exigible immédiatement et en totalité la cotisation de votre contrat pour l'année d'assurance en cours et déclenche une mise en demeure de paiement par l'envoi d'une lettre recommandée dont les conséquences vous sont indiquées ci-après.*

### Conséquences du non-paiement de la cotisation

Si vous ne payez pas votre cotisation ou fraction de cotisation dans les 10 jours de son échéance, nous vous adressons une lettre recommandée de mise en demeure qui :

- suspend vos garanties 30 jours après l'envoi de cette lettre,
- résilie automatiquement votre contrat 10 jours après la suspension de vos garanties.

Pendant la période de suspension des garanties, le paiement de votre cotisation et des frais de recouvrement permet de remettre en cours votre contrat, le lendemain, à midi, du jour du paiement.

La suspension des garanties pour non paiement de la cotisation ne vous dispense pas de l'obligation de payer les cotisations suivantes à leurs échéances.

Après la résiliation pour non-paiement, vous restez redevable de la totalité de la cotisation annuelle restant due. Aucune remise en cours de votre contrat ne sera effectuée.

### Que pouvez-vous faire en cas d'augmentation de votre cotisation ?

Nous pouvons être amenés à modifier notre tarif et le niveau des cotisations des contrats en cours. Dans ce cas, vous pouvez résilier votre contrat dans les 30 jours suivants celui où vous avez eu connaissance de la majoration, **sauf si elle résulte d'une modification des taux de taxes légales.** La résiliation prend effet un mois après l'envoi de votre lettre recommandée. Vous devez alors acquitter, au tarif antérieur, la cotisation due pour la période comprise entre la dernière échéance et la date de résiliation.

## Quand débute le contrat et quelle est sa durée ?

Votre contrat prend effet à la date indiquée sur vos Conditions personnelles, sous réserve du paiement intégral de la première cotisation ou fraction de cotisation.

La garantie est accordée, sous réserve que le paiement ne soit pas sans provision, ou refusé par l'organisme sur lequel il a été présenté ou par le souscripteur.

**Sauf résiliation en cours d'année**, le contrat court d'abord pour la période allant de sa date de prise d'effet jusqu'à son échéance principale suivante. Il est ensuite reconduit automatiquement d'année en année, **sauf si vous ou nous décidons d'y mettre fin**.

## Quelles déclarations devez-vous nous faire ?

### À L'ORIGINE DU CONTRAT VOUS DEVEZ :

■ Répondre clairement aux questions qui vous sont posées, de façon à nous permettre de déterminer la cotisation et d'établir votre contrat. Vos déclarations sont reprises sur vos Conditions personnelles.

■ Déclarer les nom et prénom des souscripteurs, conjoint (e) et enfants assurés et vivant habituellement au foyer. Pour chaque assuré, vous devez indiquer leur situation d'état civil, date de naissance et profession.

Tant que le contrat n'a pas pris effet, toute modification affectant les réponses aux questions posées à l'origine rendrait notre offre caduque, le contrat ne pouvant se former.

A l'appui de vos déclarations, vous vous engagez à produire tout justificatif mentionné aux Conditions personnelles. Nous nous réservons le droit d'exiger ces justificatifs pour la mise en œuvre de nos garanties.

### EN COURS DE CONTRAT VOUS DEVEZ :

■ Déclarer dans un **délai de 15 jours** à partir du moment où vous en avez connaissance, les modifications concernant les assurés, les personnes vivant habituellement au foyer, et vos références bancaires.

■ Nous signaler dans le même délai si les risques garantis par notre contrat sont couverts par une autre assurance.

## QUELS SONT LES EFFETS DE CES DÉCLARATIONS SUR LE CONTRAT ?

**Si le changement que vous nous avez signalé constitue une aggravation du risque, nous pouvons :**

■ **Résilier le contrat. Dans ce cas, la résiliation prend effet 10 jours après que nous vous l'avons notifiée,**

■ **Vous proposer un avenant avec majoration de la cotisation. A défaut de votre accord sur ces nouvelles conditions dans un délai de 30 jours, nous pouvons résilier le contrat.**

Si le changement que vous nous avez signalé constitue une diminution du risque, nous vous proposons un avenant avec réduction de la cotisation. A défaut, vous pouvez résilier votre contrat. Dans ce cas, la résiliation prend effet 30 jours après que vous l'avez notifiée par courrier recommandé.

### **CONSEQUENCES DES DECLARATIONS NON CONFORMES A LA REALITE :**

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration, à la souscription ou en cours de contrat, des circonstances ou des aggravations définies ci-dessus est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur la réalisation du sinistre (art. L 113-8 et L 113-9 du Code des Assurances).

Lorsque la fausse déclaration est intentionnelle (art. L 113-8 du code des Assurances), le contrat est réputé nul. Nous conservons alors la ou les cotisations versées et nous vous réclamons le remboursement des sommes que nous avons été éventuellement amenés à payer au titre des sinistres survenus.

Cette sanction peut avoir des conséquences très graves puisqu'elle équivaut à une absence d'assurance et vous rend financièrement responsable des conséquences du ou des sinistres qui pourraient avoir lieu.

Lorsque la fausse déclaration n'est pas intentionnelle (art. L 113-9 du code des Assurances), nous vous proposons une nouvelle cotisation, et calculons l'indemnité en proportion de la cotisation payée par rapport à celle qui aurait dû l'être. Si vous refusez la nouvelle cotisation, nous résilions le contrat.



## **Quand et comment prend fin le contrat ?**

### **SPECIFICITE LIEE A LA VENTE A DISTANCE : LE DROIT A RENONCIATION :**

En cas de fourniture d'opération d'assurance à distance, vous disposez **d'un droit de renonciation** dans les conditions prévues par l'article L 112-2-1 du Code des Assurances. Vous pouvez renoncer au contrat dans un délai de **14 jours** calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans motif ni pénalité.

Le droit de renonciation ne peut plus être exercé dès lors que vous avez connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat. Pour exercer ce droit de renonciation, vous devez nous adresser une lettre recommandée avec avis de réception rédigée ainsi :

« Je soussigné, déclare renoncer à la souscription du contrat ..... (Nom ou référence du contrat), réalisée le..... En conséquence, ce contrat au titre duquel je certifie ne pas avoir connaissance de la survenance d'un sinistre mettant en jeu l'une des garanties, sera résilié à compter de la date de réception de la présente lettre recommandée, et l'assureur me remboursera le solde de la cotisation déjà versée, dans les 30 jours suivant cette résiliation. »

### **LE CONTRAT PEUT ÊTRE RÉSILIÉ PAR VOUS OU PAR NOUS :**

- chaque année, sans justificatif, à la date de l'échéance principale, par vous ou par nous, moyennant le respect d'un préavis de 2 mois (L.113-12 du code des assurances)
- en cas de changement de domicile, de situation matrimoniale, de régime matrimonial, de profession et en cas de retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle, lorsque les risques garantis, en relation directe avec la situation antérieure, ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle (L.113-16 du Code des assurances).

La résiliation ne peut intervenir que dans les trois mois suivant la date de l'événement et prend effet un mois après la notification à l'autre partie.

### **LE CONTRAT PEUT ÊTRE RÉSILIÉ PAR VOUS :**

- dans les cas précédemment évoqués de diminution du risque, si nous ne réduisons pas la cotisation en conséquence : article L.113-4 du Code des assurances.

Vous pouvez résilier le contrat dès que vous avez eu connaissance de notre refus de réduire la cotisation. La résiliation prend effet un mois après que nous ayons réceptionné votre notification.

- en cas d'augmentation de la cotisation. Vous pouvez résilier le contrat dans les 15 jours suivant la date à laquelle vous en êtes informé. La résiliation prend effet un mois après que nous ayons réceptionné votre notification.

- en cas de résiliation par nous, après sinistre, d'un autre de vos contrats. Vous pouvez résilier le contrat dans le délai d'un mois de la notification de la résiliation. La résiliation prend effet un mois après que nous ayons réceptionné votre notification : article R.113-10 du code des assurances.

- dans le cas où vous souhaitez ne pas reconduire votre contrat lors de l'échéance annuelle. Votre contrat est renouvelé chaque année, par tacite reconduction. Si vous souhaitez ne pas le reconduire, vous disposez, quelles que soient les dispositions de votre contrat, d'un délai de vingt jours suivant l'envoi de l'avis d'échéance, le cachet de la poste faisant foi. Votre demande doit être adressée par lettre recommandée.

### **LE CONTRAT PEUT ÊTRE RÉSILIÉ PAR NOUS :**

- à l'expiration d'un délai de 30 jours suivant la date de souscription ou de modification de votre contrat, si vous ne nous retournez pas signées vos Conditions personnelles, dans ce cas, la résiliation prend effet 10 jours après que nous vous l'ayons notifiée,
- dans les cas de non-paiement de la cotisation, d'aggravation du risque, d'omission ou de déclaration inexacte,
- après sinistre, la résiliation prenant effet 1 mois après l'envoi de notre lettre recommandée.

### **LE CONTRAT PEUT ÉGALEMENT ÊTRE RÉSILIÉ :**

- de plein droit, en cas de retrait de notre agrément.

### **COMMENT RÉSILIER LE CONTRAT ?**

La résiliation se fait par lettre recommandée.

Le délai de préavis part à compter de la date d'envoi de la lettre recommandée, le cachet de la poste faisant foi.

## **REMBOURSEMENT DE LA COTISATION EN CAS DE RESILIATION :**

Si la résiliation intervient avant l'échéance, la part de cotisation versée couvrant la période allant de la date de résiliation à la prochaine échéance est remboursée **sauf en cas de résiliation pour non-paiement de cotisation.**

### **La prescription**

Votre contrat est soumis aux dispositions suivantes du Code des Assurances :

**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. Toutefois, ce délai ne court :

- 1- En cas de réticence, omission, déclaration fautive 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.'

**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 avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.'

**Article L114-3 :** '(...) les parties aux contrats d'assurance, même d'un accord commun, ne peuvent ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celles-ci.'

Les causes ordinaires d'interruption d'une prescription sont définies par les articles 2240 et suivants du Code Civil :

- toute demande en justice (y compris en référé) 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,
- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait,
- un acte d'exécution forcée.

L'événement qui interrompt la prescription biennale fait courir un nouveau délai de deux ans.

En cas de procédure judiciaire, ce nouveau délai ne court qu'à compter de l'extinction de l'instance.

### **L'examen des réclamations**

En cas de difficulté, consultez d'abord le service Clients. Si sa réponse ne vous satisfait pas, adressez votre réclamation à :

**Aviva Assurances**  
**Service Consommateurs**  
**17 rue Pierre Gilles de Gennes**  
**76130 Mont Saint Aignan**  
**email : [service\\_conso\\_direct@aviva.fr](mailto:service_conso_direct@aviva.fr)**

Nous vous accusons réception dans un délai de 10 jours ouvrables (sauf si nous avons pu vous apporter une réponse), et traitons votre réclamation dans un délai maximal de 2 mois après réception.

En cas de désaccord persistant, après épuisement des voies de recours internes, le recours à l'avis du Médiateur désigné par la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA) est ouvert aux particuliers et est gratuit.

En voici leurs coordonnées :

**La Médiation de l'Assurance**  
**TSA 50110**  
**75441 PARIS Cedex 09**

### **Le contrôle de notre activité**

En cas de différend, vous pouvez contacter l'autorité administrative chargée du contrôle des entreprises d'assurances :

**Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - ACPR**  
**61 rue Taitbout,**  
**75436 Paris Cedex 09**  
**[www.acpr.banque-france.fr](http://www.acpr.banque-france.fr)**

## **Protection des données personnelles**

Les données personnelles communiquées par les personnes intéressées ou générées du fait du contrat, sont conservées par le responsable de traitement conformément à la durée nécessaire à l'exécution du contrat et des prescriptions légales. Vous trouverez l'ensemble des durées de conservation des données personnelles sur notre site internet (rubrique « mentions légales »).

Vous pouvez demander l'accès, la rectification de vos données personnelles ainsi que dans certains cas, l'effacement et la limitation de traitement de vos données. Vous pouvez également demander le retrait de votre consentement au traitement précédemment donné.

Vous pouvez vous opposer au traitement de vos données personnelles dans les cas prévus par la réglementation, notamment lors des opérations de gestion commerciale des clients et prospection commerciale.

Vous pouvez également demander la portabilité des données personnelles que vous avez fournies lorsqu'elles sont nécessaires au contrat ou lorsque votre consentement était requis.

Vous pouvez exercer ces droits en écrivant à :

**Aviva Assurances**  
**Service Consommateurs**  
**17 rue Pierre Gilles de Gennes**  
**76130 Mont Saint Aignan**  
**email : [service\\_conso\\_direct@aviva.fr](mailto:service_conso_direct@aviva.fr)**

En cas de communication de données médicales lors de la passation ou l'exécution du contrat d'assurances, vous pouvez demander l'accès et la rectification, à ces données en écrivant à l'adresse figurant ci-dessous :

**Aviva - Monsieur le médecin conseil**  
**Service indemnisation**  
**76823 Mont Saint Aignan cedex**

OU si les données médicales concernent les garanties défense pénale et recours suite à accident ou protection juridique :

**Aviva Assurances**  
**Médecin conseil Protection Juridique**  
**15, rue du Moulin Bailly**  
**92272 BOIS-COLOMBES Cedex**

En cas de désaccord persistant concernant vos données personnelles vous avez le droit de saisir la CNIL à l'adresse suivante :

**Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés**  
**3 Place de Fontenoy**  
**TSA 80715**  
**75334 PARIS CEDEX 07**  
**[www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)**

La collecte et le traitement des données personnelles, nécessaires à la conclusion du contrat et au respect par l'assureur de ses obligations légales, ont pour finalité :

- la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance ;
- l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur ;
- la lutte contre le blanchiment de capitaux, le financement du terrorisme.

L'information complète à jour concernant le traitement de vos données personnelles est consultable sur notre site internet (rubrique « mentions légales »).

## **Opposition au démarchage téléphonique**

Si vous ne souhaitez pas faire l'objet de démarchage téléphonique, vous avez le droit de vous inscrire sur la liste d'opposition via le site internet [www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr) ou en écrivant à : Oposetel - Service BLOCTEL, 6 rue Nicolas Siret, 10000 TROYES.

L'inscription sur la liste d'opposition est ouverte uniquement aux consommateurs et est gratuite.



Pour nous écrire : Aviva Centre de gestion 76823 MONT SAINT AIGNAN CEDEX.

Aviva Assurances - Société anonyme d'Assurances Incendie, Accidents et Risques Divers au capital de 178 771 908,38 € - Entreprise régie par le Code des assurances

Siège social : 13, rue du Moulin Bailly 92270 Bois-Colombes  
Immatriculée sous le numéro 306 522 665 RCS Nanterre.

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – 61 rue Tailbout, 75436 PARIS Cedex 09.