



Votre Assurance Trottinette électrique et NVEI

Conditions Générales

Réf : CG_WAKAMQOVER_NVEI_RCIA_20221021_1

Votre contrat « Assurance Trottinette électrique et NVEI » comporte :

1. Les présentes Conditions Générales qui comprennent :

- les définitions,
- les garanties de base, ainsi que la garantie optionnelle proposée,
- les exclusions,
- toutes les dispositions relatives à la vie de votre contrat,
- un tableau récapitulatif des garanties, des montants et des franchises proposés,

2. Les Conditions Particulières de votre contrat qui adaptent les Conditions Générales à votre cas personnel. Les Conditions Particulières prévalent sur les Conditions Générales.

3. Éventuellement, des Avenants, Annexes ou des Conventions spéciales.

**AVANT DE CLASSER VOTRE CONTRAT,
LISEZ-LE ATTENTIVEMENT.**

Les garanties que vous avez souscrites sont couvertes par :

Wakam
120-122 rue Réaumur
TSA 60235
75 083 Paris Cedex 02
France

WAKAM S.A. au capital de 4 720 928 EUR – 562 117 085 R.C.S Paris – 120-122 rue Réaumur – TSA 60235 – 75083 Paris Cedex 02 – France. Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à l’Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution : 4 Place de Budapest. CS 92459. 75436 PARIS CEDEX 09

Votre Contrat d’assurance est géré par le **gestionnaire d’assurance** Qover:

QOVER SA,
Rue du commerce 31
1000 Bruxelles
Belgique

Qover SA, société de droit belge inscrite au registre des intermédiaires d’assurances par l’Autorité des Services et Marchés Financiers (FSMA Belgique) au numéro 115284A/0650.939.878 – TVA BE 0650.939.878, dont le siège social est sis Rue du Commerce 31, B-1000 Bruxelles, Belgique, www.qover.com. Qover est soumis au contrôle de l’Autorité des Services et Marchés Financiers belge (FSMA) – Rue du Congrès 12-14, B-1000 Bruxelles, Belgique. Qover SA est autorisée à fournir des services de distribution d’assurance en assurance en France sur la base de la liberté de prestation de services.

Tous les termes **en italique et en gras** sont définis dans le présent document.

Table des matières

I – LES DÉFINITIONS	5
II – DEMANDE D'INFORMATION ET RÉCLAMATION	8
2.1 Comment contacter le service client	8
2.2 Que faire en cas de réclamation ?	9
III – L'OBJET DE VOTRE CONTRAT	11
3.1 Qui et que protège votre contrat ?	11
3.2 Où s'exercent les garanties ?	12
IV – LES GARANTIES DE BASE	12
4.1 La garantie Responsabilité Civile (pour les dommages que je cause à autrui)	12
4.2 Défense Pénale et Recours Suite à Accident (D.P.R.S.A.)	13
4.2.1. La garantie Défense Pénale	13
4.2.2. La garantie Recours	14
1. Étendue de la garantie et exclusions	14
2. Conditions de la garantie	15
3. Mise en jeu des garanties Défense Pénale et Recours Suite à Accident	15
4. Libre choix de l'avocat et direction du procès	15
5. Arbitrage	16
6. Montant de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat	16
V – GARANTIE OPTIONNELLE	17
5.1. Individuelle accident	17
1. Qui est <i>Assuré</i> ?	17
2. Quels sont les préjudices susceptibles d'être indemnisés ?	17
3. Évaluation des préjudices	17
4. En cas de litige sur les conclusions médico-légales notamment sur la détermination du taux d'AIPP:	18
VI – LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES	19
VII – LA VIE DU CONTRAT	20
7.1 Formation et prise d'effet	20
7.2 Durée de votre contrat	20
7.3 Les cotisations	20
7.3.1 En cas de non-paiement de votre <i>Cotisation</i>	20
7.3.2 Modification du montant de votre <i>Cotisation</i>	21
7.4 La résiliation	21
7.5 Le risque assuré	25
7.5.1 Vos déclarations des risques et leurs conséquences, les documents à fournir	25
7.5.2 Déclaration de vos autres assurances	26
7.5.3 Le NVEI change de propriétaire	26

VIII – QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE SINISTRE ?	26
8.1 Que devez-vous faire en cas de sinistre ?	27
8.1.1. Respecter les délais de déclaration	27
8.1.2. Formalités à accomplir dans tous les cas	27
8.2 Comment est déterminée l'indemnité ?	28
8.2.1. Vous avez causé des dommages à autrui	28
8.3 Dans quel délai êtes-vous indemnisé ?	29
8.4 Notre droit de recours contre un responsable	29
IX – DISPOSITIONS DIVERSES	29
9.1 Droit applicable (article L.183-1 du Code des assurances) et langue utilisée	29
9.2 Dispositions particulières aux risques situés dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle	29
9.3 Prescription	30
9.4. Subrogation	31
9.5 Autorité chargée du contrôle de l'entreprise d'assurances	31
9.6 Protection de vos données personnelles relative au contrat d'assurance (la Loi informatique et liberté)	32
9.7 Renonciation au contrat souscrit dans le cadre d'une vente en ligne	34
X – TABLEAU RÉCAPITULATIF DES GARANTIES PROPOSÉES	36
XI – ANNEXE LÉGALE – FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES « RESPONSABILITÉ CIVILE » DANS LE TEMPS	37

I – LES DÉFINITIONS

Sous réserve des précisions ou restrictions qui leurs sont apportées selon les garanties concernées, les définitions ci-après s'appliquent.

Accessoire

L'élément fixé sur le **NVEI assuré**, non indispensable à l'accomplissement de la fonction de celui-ci, prévu ou non au catalogue du constructeur et donnant lieu à surcoût.

Accident

Tout événement non intentionnel, imprévu et extérieur à la victime ou à l'Assuré, constituant la cause de dommages corporels, matériels ou immatériels au sens de l'article R. 211-5 du Code des assurances.

Aménagement

La modification de structure du NVEI d'origine qui permet un plus grand confort ou une utilisation différente de celle prévue par le constructeur. Les modifications de structure, de puissance ou de performances du NVEI ne sont pas autorisées.

Assurés

Les personnes bénéficiant de l'assurance, définies au niveau des garanties spécifiquement souscrites.

Assureur

Wakam, dont les coordonnées légales sont mentionnées en page 2 (deux) des présentes Conditions Générales.

Atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique (AIPP)

L'atteinte permanente à l'intégrité physique et/ou psychique anciennement appelée l'Incapacité Permanente Partielle (IPP), est l'évaluation du degré, en pourcentage sur une échelle de 0 à 100, de réduction du potentiel physique, psychosensoriel ou intellectuel dont reste atteinte la victime, dont l'état est consolidé.

Avenant

La modification du contrat et le support matérialisant cette modification.

Circuit

Parcours privé, en boucle, fermé et permanent ou temporaire sous réserve d'autorisation administrative. Il est délimité par des bordures et sa piste peut être en bitume ou en terre.

Conduite dangereuse

Toute vitesse ou toute action susceptible de mettre en péril l'intégrité des personnes et du NVEI

Cotisation

La somme que vous versez en contrepartie de la garantie souscrite.

Déchéance

Perte, totale ou partielle, du droit à indemnisation à la suite du non-respect des dispositions du contrat ou en cas de fausse déclaration sur la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences d'un sinistre.

Dommege corporel

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

Dommege mat6riel

Toute d6t6rioration ou destruction d'une chose ou substance, toute atteinte physique 6 des animaux.

6ch6ance principale

Date 6 laquelle d6bute une ann6e d'assurance.

Franchise

La somme qui, dans tous les cas, reste 6 votre charge lors de l'indemnisation d'un sinistre. La **Franchise** applicable est celle en vigueur au moment du sinistre.

NVEI assur6

Le terme NVEI signifie « Nouveau v6hicule 6lectrique individuel », il s'agit plus pr6cis6ment des gyropodes, trottinettes 6lectriques, mono-roues ou gyro-roues, hoverboards, mini-scooter, draisienues 6lectriques dont la vitesse maximale autoris6e est de 25 km/h.

Le **NVEI assur6** est le NVEI d6sign6 aux Conditions Particuli6res.

Le **NVEI assur6** doit 6tre strictement de s6rie courante avec le standard du constructeur, doit 6tre homologu6 CE et ne pas avoir subi de transformation ou modification notamment en ce qui concerne sa vitesse, sa puissance, ses performances ou son poids, 6 l'exception du changement de la batterie (dans le but uniquement de rallonger l'autonomie du NVEI sans affecter d'autres performances) et 6 condition que le changement ait 6t6 effectu6 par un professionnel.

La valeur d'achat (6 neuf ou en reconditionn6) du **NVEI assur6** ne peut exc6der 8.000 EUR (TTC) pour souscrire l'assurance.

Sont exclus de l'assurance :

- les speed-p6d6lecs,
- les scooters 6lectriques ultral6gers
- les « V6los 6 Assistance 6lectrique (VAE) »
- tout NVEI dont la vitesse autonome maximale d6passe 25 km/h.

Profession lib6rale

Toute profession exerc6e sur la base de qualifications professionnelles appropri6es, 6 titre personnel, sous sa propre responsabilit6 et de fa6on professionnellement ind6pendante, en offrant des services intellectuels et conceptuels dans l'int6r6t du client et du public.

Souscripteur

La personne physique ou morale, d6sign6e sous ce nom aux Conditions Particuli6res qui demande l'6tablissement du contrat, le signe, et s'engage 6 en payer les **Cotisations**. Le **Souscripteur** doit 6tre domicili6 ou avoir sa r6sidence principale (ou son si6ge d'exploitation en cas de personne morale) en France M6tropolitaine.

Toute personne qui lui serait substitu6e l6galement ou par accord des parties, sera consid6r6e comme **Souscripteur**.

Suspension

La cessation du b6n6fice de la garantie, alors que le contrat n'est ni r6sili6, ni annul6. Elle prend fin par la remise en vigueur ou la r6siliation du contrat.

La **Suspension** du contrat est également d'application durant la période en attente d'informations quant au NVEI assuré nécessaires à l'activation du contrat (s'agissant du numéro de série, d'une photo (si applicable), de la facture d'achat) ou de toute autre information demandée par l'**Assureur**. Si ces documents ne sont pas transmis sous 14 jours à la date de souscription du contrat d'assurance, le contrat est annulé et la **Cotisation** payée est remboursée au Souscripteur.

Tiers

Toute personne qui ne bénéficie pas de la qualité d'assuré au titre de ce contrat, étant précisé que les **Assurés** sont considérés comme tiers entre eux pour les dommages qu'ils pourraient se causer.

Usage privé – trajet travail

Le **NVEI assuré** est utilisé pour des déplacements privés ou pour le trajet domicile – lieu de travail à l'exclusion de tout autre déplacement, même occasionnel.

Il ne sert en aucun cas – MÊME OCCASIONNELLEMENT – au transport, à titre onéreux ou moyennant une contrepartie, de marchandises appartenant à des tiers, ou de voyageurs. Il ne sert en aucun cas aux tournées régulières de clientèle, d'agence, de dépôts de succursales ou de chantiers ou aux visites professionnelles régulières au domicile des patients.

Usage professionnel

Le **NVEI assuré** est utilisé pour tout type de déplacement **uniquement pour les Professions libérales**.

Il ne sert en aucun cas – MÊME OCCASIONNELLEMENT – au transport, à titre onéreux ou moyennant une contrepartie, de marchandises appartenant à des tiers, ou de voyageurs.

Valeur d'achat à neuf

Prix d'achat initial correspondant à la somme effectivement payée pour l'acquisition du **NVEI assuré** par le premier propriétaire du **NVEI assuré** tenant compte des éventuelles remises obtenues. Ce premier propriétaire peut être le **Souscripteur**.

L'achat du **NVEI assuré** doit être justifié par une facture d'achat à neuf acquittée.

Les déclarations sur l'honneur ne sont pas considérées comme un justificatif.

Valeur d'achat en reconditionné

Prix d'achat correspondant à la somme effectivement payée pour l'acquisition du **NVEI assuré** par le **Souscripteur** auprès d'un professionnel du reconditionnement tenant compte des éventuelles remises obtenues.

L'achat du **NVEI assuré** doit être justifié par une facture d'achat en reconditionné acquittée.

Les déclarations sur l'honneur ne sont pas considérées comme un justificatif.

II - DEMANDE D'INFORMATION ET RÉCLAMATION

2.1 Comment contacter le service client

Dans ce qui suit, « Vous » désigne l'**Assuré** ou le **Souscripteur**.

Pour toute question relative à votre souscription ou à votre contrat ou à un sinistre, vous pouvez vous adresser à votre gestionnaire d'assurance Qover :

du lundi au vendredi de 9 h 00 à 17 h 00 au +33 9 78 46 60 67

ou par e-mail à plev@qover.com

Éventuellement, des courriers peuvent être envoyés par voie postale à :

Qover SA, Rue du Commerce 31, 1000 Bruxelles, Belgique.

Toutes les communications, y compris les appels téléphoniques, sont enregistrées afin d'améliorer la qualité des services ainsi qu'à des fins de formation ou de détection de fraude.

2.2 Que faire en cas de réclamation ?

Nous avons la volonté de vous apporter en permanence la meilleure qualité de service. Des mécontentements peuvent survenir au cours de la relation entre vous, votre gestionnaire d'assurance, votre gestionnaire de sinistre et/ou votre **Assureur**. Dans ce cas, nous restons à l'écoute de toute réclamation.

Si votre réclamation porte sur la souscription ou la gestion de votre contrat, veuillez tout d'abord contacter votre gestionnaire d'assurance :

Courriel : mediation@qover.com

Courrier : **Qover SA**
Département Médiation
Rue du Commerce 31
1000 Bruxelles
Belgique

téléphone : +33 9 78 46 60 67 (prix d'un appel local depuis un poste fixe) du lundi au vendredi, de 9h à 17h

Si votre réclamation porte sur la gestion d'un sinistre, votre gestionnaire d'assurance transmettra votre réclamation au gestionnaire de sinistres.

Dans tous les cas, si la réponse apportée par votre gestionnaire d'assurance ou par votre gestionnaire de sinistres ne vous satisfait pas, vous pouvez vous adresser à l'**Assureur**, en écrivant à l'adresse suivante :

Courrier : **WAKAM**
Service Réclamations
120-122 Rue Réaumur
TSA 60235
75083 PARIS Cedex 02
France

Wakam s'engage à accuser réception de votre correspondance dans un délai de 10 jours ouvrables (sauf si Wakam vous a déjà apporté une réponse au cours de ce délai), et à traiter votre réclamation dans un délai maximal de 60 jours ouvrables à compter de la réception de votre courrier.

Après épuisement des procédures internes de réclamations propres à Wakam, vous pouvez saisir par écrit le Médiateur de France Assureurs, dont les coordonnées sont les suivantes :

- Soit directement sur le site du médiateur de l'assurance :

<http://www.mediation-assurance.org/Saisir+le+mediateur>

- Soit par courrier à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50 110
75441 Paris cedex 09

Le Médiateur est une personnalité extérieure à Wakam qui exerce sa mission en toute indépendance. Ce recours est gratuit. Il rend un avis motivé dans les 3 mois qui suivent sa saisine.

La procédure de recours au médiateur et la « Charte de la médiation » de France Assureurs sont librement consultables sur le site : www.franceassureurs.fr

Si nécessaire, vous avez également la possibilité d'utiliser la plateforme de Résolutions des Litiges en Ligne de la Commission Européenne au lien suivant : <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

Les dispositions de traitement de plaintes précitées ne portent pas préjudice à votre droit de lancer des poursuites judiciaires.

III – L’OBJET DE VOTRE CONTRAT

Vous avez souscrit notre Assurance trottinette électrique et NVEI et choisi les garanties convenant le mieux à vos besoins d’assurance de votre responsabilité et de votre personne.

Seules sont acquises les garanties indiquées dans vos Conditions Particulières. Elles s’exercent dans les limites (montants et **Franchises**) fixées au tableau récapitulatif des garanties et/ou aux Conditions Particulières.

3.1 Qui et que protège votre contrat ?

Quel NVEI est assuré ?

Le **NVEI assuré** est désigné aux Conditions Particulières. Sa vitesse maximum ne dépasse pas les 25 (vingt-cinq) kilomètres/heure.

La **Valeur d’achat** (à neuf ou en reconditionné) maximale du **NVEI assuré** ne peut excéder 8000 € (TTC).

Sous peine de Déchéance de garantie, et sans préjudice d’éventuelles poursuites pénales, le NVEI assuré ne doit pas avoir subi de modification ou transformation susceptible de modifier sa puissance, sa structure et/ou ses performances hors le changement de la batterie (dans le but uniquement de rallonger l’autonomie du NVEI sans affecter d’autres performances) et à condition que le changement ait été effectué par un professionnel.

Qui peut conduire le NVEI assuré ?

Le **NVEI assuré** ne peut pas être conduit par une personne âgée de moins de 12 ans et les passagers ne sont pas autorisés.

Qui bénéficie de l’assurance en tant qu’Assurés ?

- En matière de Responsabilité Civile et de Défense pénale et recours, sont **Assurés** : Le **Souscripteur**, le propriétaire et toute personne ayant la garde ou la conduite, même non autorisée (l’**Assureur** conservant la possibilité d’exercer un recours contre tout conducteur non autorisé), du **NVEI assuré**.
- Concernant la garantie « Individuelle Accident », éventuellement souscrite, seuls sont **Assurés**, le **Souscripteur** (ou l’**Assuré** principal) désigné en Conditions particulières et les membres de sa famille domiciliés à la même adresse, conduisant le **NVEI assuré** pour autant qu’ils soient âgés de minimum 12 ans au moment de l’**Accident**.

Toutefois, n’ont pas la qualité « d’Assurés » :

- lorsque le **NVEI assuré** leur est confié en raison de leurs fonctions, les professionnels de la réparation, de la vente et du contrôle du véhicule leurs préposés, ainsi que les personnes ayant la garde ou la conduite du NVEI ainsi confié, et
- les éventuels passagers du NVEI (dès lors que le NVEI est destiné à un usage individuel).

3.2 Où s'exercent les garanties ?

Garanties	Étendue territoriale
- Responsabilité civile et défense des droits - Individuelle accident	Pays cités sur la carte verte (Attestation d'assurance)

IV – LES GARANTIES DE BASE

4.1 La garantie Responsabilité Civile (pour les dommages que je cause à autrui)

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

Dans ce qui suit, on entend par « vous » : l'**Assuré** conducteur du **NVEI assuré**.

Votre Responsabilité Civile est engagée :

L'**Assureur** indemnise les dommages corporels ou matériels causés à un **Tiers** par un **Accident de la circulation** tel que défini par la Loi n°85-677 dite « Loi BADINTER » du 5 juillet 1985, un **incendie** ou une **explosion** dans lequel est impliqué le **NVEI assuré**.

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction, intervenues sans accord de l'**Assureur** ne lui sont opposables. L'aveu de la matérialité d'un fait ne peut être assimilé à la reconnaissance d'une responsabilité.

- **Exclusions**

Outre les « Exclusions communes à toutes les garanties » énumérées au Chapitre VI, ne sont jamais garantis les dommages subis par :

- le conducteur du **NVEI assuré**,
- les auteurs, coauteurs ou complices du vol du **NVEI assuré**,
- les salariés ou préposés pendant leur service, sauf pour la réparation complémentaire prévue à l'article L. 455-1-1 du Code de la Sécurité Sociale lorsqu'ils sont victimes d'un **Accident** dans lequel est impliqué le **NVEI assuré** conduit par vous-même ou un de vos préposés ou une personne appartenant à votre entreprise et survenu sur une voie ouverte à la circulation publique,
- les marchandises et objets transportés par le **NVEI assuré**,
- les immeubles, choses ou animaux appartenant, loués ou confiés à n'importe quel titre au conducteur du **NVEI assuré**. Toutefois, l'**Assureur** garantit la responsabilité que le conducteur peut encourir du fait des dégâts d'incendie ou d'explosion causés à l'immeuble dans lequel le **NVEI assuré** est garé,
- le **NVEI assuré**.

N'est également pas garantie :

- la responsabilité civile que peuvent encourir, lorsqu'ils sont dans l'exercice de leurs fonctions, les professionnels de la réparation, de la vente et du contrôle du NVEI, ainsi que les personnes travaillant dans l'exploitation de ceux-ci.

4.2 Défense Pénale et Recours Suite à Accident (D.P.R.S.A.)

L'**Assureur** intervient dans le cadre de la défense pénale et recours suite à un **Accident** de la circulation dans lequel le **NVEI assuré** est impliqué, pour défendre les intérêts de l'**Assuré** et exercer un recours à son profit.

4.2.1. La garantie Défense Pénale

1. Étendue de la garantie et exclusions

L'**Assureur** s'engage à assurer votre défense devant toute juridiction répressive en raison de poursuites ou réclamations susceptibles de mettre en jeu la garantie « Responsabilité Civile » (Art. 4.1) de votre contrat.

Dans ce cadre, l'**Assureur** prend en charge les frais et honoraires d'un mandataire en cas d'action judiciaire, dans les conditions et limites du barème prévu au contrat (voir paragraphe ci-dessous : **6. Montant de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat**).

- Exclusions

Outre les « Exclusions communes à toutes les garanties » énumérées au Chapitre VI, ne sont jamais garantis les cas suivants :

- La défense du conducteur ou de l'**Assuré** devant toute juridiction répressive en raison de poursuites ou réclamations survenues sans Accident de la circulation dans lequel il n'est pas directement impliqué avec le **NVEI assuré**,
- les conséquences de la Responsabilité Civile professionnelle de l'**Assuré**,
- les amendes ou condamnations pénales et autres peines,
- l'assistance devant la commission du permis de conduire,
- la défense du conducteur devant les tribunaux répressifs en cas de conduite avec un taux d'alcool supérieur au taux prévu aux articles L. 234-1 et R. 234-1 du Code de la route, ou sous l'emprise de stupéfiants non prescrits médicalement ou de médicaments incompatibles avec la conduite d'un NVEI, ou si le conducteur a refusé de se soumettre à un contrôle d'alcoolémie ou de produits stupéfiants. Cette exclusion n'est opposable qu'au conducteur,
- la défense du conducteur devant les tribunaux répressifs en cas de délit de fuite,
- la défense du conducteur dans le cadre d'une contravention sanctionnée par le paiement d'un timbre amende ou d'un retrait des points du permis de conduire,
- La défense du conducteur âgé de moins de 12 ans et de fait, non habilité à conduire le **NVEI assuré** au vu de la réglementation en vigueur.

2. Conditions de la Garantie

Le préjudice matériel ou corporel de la **tierce** victime doit être supérieur ou égal à 700 €.

Pour la mise en œuvre de la garantie, le contrat de l'**Assuré** ne doit être ni suspendu ni résilié, et le sinistre doit être intervenu entre la date d'effet du contrat et de fin de la garantie.

L'**Assuré** doit communiquer à l'**Assureur**, sans restriction ni réserve, l'intégralité des documents susceptibles de lui permettre d'apprécier la nature et l'étendue des droits des **Assurés**.

Il doit également donner expressément mandat à l'**Assureur** pour suivre le déroulement de la procédure et l'autoriser à obtenir communication de tout document et actes utiles.

Sous peine de Déchéance de garantie, il appartient à l'Assuré de tenir l'Assureur informé de l'évolution de la procédure.

4.2.2. La garantie Recours

1. Étendue de la garantie et exclusions

L'**Assureur** exerce une réclamation auprès d'un **Tiers** responsable en vue d'obtenir la réparation de vos préjudices consécutifs à un **Accident** garanti par le contrat.

Ce préjudice résulte :

- Des dommages matériels subis par le **NVEI assuré**,
- Des dommages corporels causés aux **Assurés**.

L'**Assureur** prend en charge les frais correspondants et peut envisager d'intervenir sur le plan judiciaire si le préjudice non indemnisé est supérieur à 305 €.

L'**Assureur** prend en charge les frais et honoraires d'un mandataire en cas d'action judiciaire, conformément au barème prévu par le présent contrat d'assurance (voir paragraphe ci-dessous : **6. Montant de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat**).

- **Exclusions**

Outre les « Exclusions communes à toutes les garanties » énumérées au Chapitre VI, ne sont jamais garantis les cas suivants :

- les conséquences de la Responsabilité Civile professionnelle de l'**Assuré**,
- les recours judiciaires pour les litiges dont le montant de la réclamation est inférieur ou égal à 305€,
- le recours du conducteur devant les tribunaux répressifs en cas de conduite avec un taux d'alcoolémie supérieur au taux prévu aux articles L. 234-1 et R. 234-1 du Code de la route, ou sous l'emprise de stupéfiants non prescrits médicalement ou de médicaments incompatibles avec la conduite d'un NVEI, ou si le conducteur a refusé de se soumettre à un contrôle d'alcoolémie ou de produits stupéfiants, cette exclusion n'est opposable qu'au conducteur,
- le recours du conducteur dans le cadre d'une contravention sanctionnée par le paiement d'un timbre amende ou d'un retrait des points du permis de conduire,
- le recours du conducteur âgé de moins de 12 ans et de fait, non habilité à conduire

le NVEI assuré, au vu de la réglementation en vigueur.

2. Conditions de la garantie

Le préjudice matériel ou corporel de l'**Assuré** doit être supérieur ou égal à 305 €. Pour la mise en œuvre de la garantie, le contrat de l'**Assuré** ne doit être ni suspendu ni résilié, et le sinistre doit être intervenu entre la date d'effet du contrat et de fin de la garantie.

L'**Assuré** doit communiquer à l'**Assureur**, sans restriction ni réserve, l'intégralité des documents susceptibles de lui permettre d'apprécier la nature et l'étendue des droits des **Assurés**.

Il doit également donner expressément mandat à l'**Assureur** pour suivre le déroulement de la procédure et l'autoriser à obtenir communication de tout document et actes utiles.

Sous peine de Déchéance de garantie, il appartient à l'Assuré de tenir l'Assureur informé de l'évolution de la procédure.

3. Mise en jeu des garanties Défense Pénale et Recours Suite à Accident

Sous peine de Déchéance de garantie, le Souscripteur ou l'Assuré doit informer l'Assureur de tout litige ou désaccord avec un Tiers avant de saisir un mandataire (expert ; avocat ou tout conseil personnel) et communiquer l'intégralité des documents à l'Assureur qui seraient susceptibles de lui permettre d'apprécier les responsabilités et votre droit à prétendre à une indemnisation.

L'**Assureur** bénéficie des droits et actions que l'**Assuré** possède contre le **Tiers** en remboursement des frais et honoraires qu'il a exposés notamment pour la récupération des indemnités allouées au titre des articles 700 Code de procédure civile et L 761.1 Code de justice administrative.

4. Libre choix de l'avocat et direction du procès

L'**Assuré** dispose, en cas de sinistre (comme dans l'éventualité d'un conflit d'intérêt survenant entre l'**Assuré** et l'**Assureur** à l'occasion dudit sinistre), de la possibilité de choisir librement le mandataire dont l'intervention s'avère nécessaire pour transiger, assister ou représenter l'**Assuré** en justice (Article L. 322-2-3 du Code des assurances).

Sous peine de Déchéance de garantie, tout changement ou dessaisissement d'avocat doit être immédiatement notifié à l'Assureur.

Reportez-vous aussi aux exclusions communes à toutes les garanties énoncées à l'article « VI LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES ».

Les frais et honoraires de l'avocat sont directement réglés par l'**Assuré**.

L'**Assuré** peut demander à l'**Assureur** le remboursement d'une participation auxdits frais et honoraires, dans la limite maximale des montants fixés au paragraphe 6 du tableau précisé ci-après « **Montant de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat** ». Sur demande

expresse de la part de l'**Assuré**, l'**Assureur** peut adresser le règlement de ces sommes directement à l'avocat dans les mêmes limites contractuelles.

5. Arbitrage

Conformément aux dispositions de l'article L.127-4 du Code des Assurances, il est entendu que, dans le cas d'un désaccord entre l'**Assureur** et l'**Assuré** au sujet des mesures à prendre pour régler le litige, objet du sinistre garanti, cette difficulté peut être soumise sur demande de l'**Assuré**, à l'arbitrage d'un conciliateur désigné d'un commun accord, ou à défaut, par le Président du Tribunal compétent.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'**Assureur**, sauf lorsque le Président du Tribunal compétent en décide autrement, au regard du caractère abusif de la demande de l'**Assuré**.

6. Montant de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat

L'**Assureur** prend en charge les frais et honoraires vous incombant pour faire reconnaître votre droit en tant qu'**Assuré** (honoraires ou émoluments d'avocat, d'huissier, d'expert et autres auxiliaires de justice choisis ou proposés par l'**Assureur**), y compris vos éventuelles condamnations au titre des articles 700 Code de procédure civile et L761.1 Code de Justice Administrative, à concurrence de **13 500 € hors TVA par dossier** quel que soit le nombre des victimes, en cas de démarche amiable ou procédure judiciaire.

Les montants alloués à l'**Assuré** au titre des articles 700 du Code de procédure civile et L761.1 du Code de justice administrative (ou leurs concordances dans les codes applicables à l'étranger en fonction de la nature de l'événement ouvrant droit à garantie) **seront déduits des indemnités versées à l'Assuré**.

Les garanties s'exercent à concurrence de **13 500 € hors TVA par dossier** et dans la limite des plafonds prévus par le tableau ci-dessous.

Barème des plafonds contractuels de prise en charge des honoraires d'avocats :

Nature de la juridiction	Limites (en HT)
Commissions diverses	185 euros
Référé et requête	500 euros
Tribunal de police	400 euros
Tribunal de proximité	600 euros
Tribunal Judiciaire	800 euros
Appel	950 euros
Cassation et Conseil d'État	1 500 euros
Transaction amiable menée à son terme	390 euros
Assistance à expertise	300 euros
	(par intervention)

V – GARANTIE OPTIONNELLE

La garantie optionnelle figurant au présent chapitre n'est applicable au contrat que si elle est mentionnée dans les Conditions Particulières. Elle peut entraîner le paiement d'un complément de *Cotisation*.

5.1. Individuelle accident

En cas d'**Accident** de la circulation, d'incendie, d'explosion dans lequel l'**Assuré** est impliqué alors qu'il conduisait le **NVEI assuré**, cette garantie couvre les **dommages corporels** subis par l'**Assuré** défini dans le cadre de la présente garantie.

Elle s'exerce dans les conditions définies au présent chapitre, le plafond d'indemnisation étant repris dans les Conditions particulières.

Aucune indemnité ne sera versée si le taux d'Atteinte Permanente à l'Intégrité Physique et Psychique (A.I.P.P.) est inférieur ou égal à 10%.

L'indemnité due ne peut excéder le capital assuré pour cette garantie prévu dans les Conditions Particulières.

En cas de dommages à la tête, et dès lors que le conducteur ne portait pas de casque au moment de l'Accident, l'indemnisation due est réduite de moitié.

1. Qui est Assuré ?

Le conducteur du NVEI, **Souscripteur** ou **Assuré** principal désigné en Conditions particulières ou un membre de sa famille domicilié à la même adresse, pour autant qu'il soit âgé de 12 ans minimum au moment de l'**Accident** impliquant le **NVEI assuré**.

La garantie s'applique sans égard des responsabilités retenues quant à l'occurrence de l'**Accident**.

2. Quels sont les préjudices susceptibles d'être indemnisés ?

En cas de blessures	En cas de décès
Déficit fonctionnel permanent, Souffrances endurées, Préjudice esthétique, Préjudice d'agrément.	100% du capital forfaitaire prévu aux Conditions Particulières

3. Évaluation des préjudices

Les différents postes de préjudices sont évalués par expertise selon les règles en vigueur en droit commun français fixant le taux d'**Atteinte Permanente à l'Intégrité Physique et Psychique (AIPP)**. L'indemnité forfaitaire est calculée en multipliant le taux d'**Atteinte Permanente à l'Intégrité Physique et Psychique (AIPP)** par le capital assuré prévu dans les Conditions Particulières. Un taux d'AIPP supérieur à 60% donne lieu au versement de 100% du capital assuré prévu dans les Conditions Particulières.

En cas de décès, les bénéficiaires de l'indemnité sont les ayants droit de la victime.

Lorsque le conducteur n'est pas responsable de l'**Accident** ou ne l'est que partiellement, l'indemnité est récupérable en tout ou partie par recours auprès d'un **Tiers** responsable. L'**Assuré** est tenu de transmettre à l'**Assureur** tout courrier ou acte de procédure qu'il pourrait recevoir concernant son **Accident**. L'**Assuré** ne doit pas répondre directement ni prendre d'initiative sans l'accord préalable de l'**Assureur**, il doit transmettre notamment toute convocation en justice pour permettre à l'**Assureur** de défendre au mieux ses intérêts.

L'**Assuré** subroge l'**Assureur** du montant de l'indemnité versée.

L'indemnité forfaitaire est versée à l'**Assuré** à compter de la date de la consolidation de l'état de santé attestée par un médecin.

4. En cas de litige sur les conclusions médico-légales notamment sur la détermination du taux d'AIPP:

En cas de litige, une expertise contradictoire pourra être mise en place entre le médecin expert de l'**Assuré** et celui de l'**Assureur**. Chaque partie conservera à sa charge les honoraires de son médecin expert.

Si le consensus est impossible et avant toute procédure judiciaire, si les Parties sont d'accord, un arbitrage peut être réalisé pour détermination du taux d'**Atteinte Permanente à l'Intégrité Physique et Psychique (AIPP)**. Cet arbitre sera choisi par l'**Assuré** dans une liste composée de trois médecins experts proposée par l'**Assureur**. Chacune des parties supportera la moitié des honoraires du tiers-expert. Au cas où le tiers-expert se range aux conclusions de l'expert mandaté par l'**Assuré**, l'**Assureur** prend en charge la totalité des honoraires de ces experts.

L'indemnité due ne peut excéder le plafond de garantie prévu dans les Conditions Particulières.

5. Limite et Exclusions

En cas de dommages à la tête, chocs et traumatismes crâniens, l'indemnisation sera réduite de moitié si la personne assurée ne portait pas de casque au moment de l'Accident.

NE SONT PAS GARANTIS LES DOMMAGES SUBIS PAR L'ASSURÉ :

- provoqués intentionnellement par l'**Assuré**,
- aggravant une infirmité préalable du fait de la négligence du conducteur dans son traitement médical,
- survenus lors du roulage sur Circuit, ou skate-park avec un NVEI,
- survenus au cours d'épreuves, courses, compétitions ou leurs essais, soumis par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics (Article R.211-11 Code des assurances),
- survenus lors d'un Accident dont l'origine est une crise cardiaque ou une crise d'épilepsie,
- aggravés ou causés par le non-respect des conditions de sécurité exigées par le

Code de la Route,

- se trouvant lors de l'Accident sous l'emprise d'un état alcoolique supérieur au taux prévu aux articles L. 234-1 et R. 234-1 du Code de la Route, ou sous l'emprise de stupéfiants non prescrits médicalement ou de médicaments incompatibles avec la conduite d'un NVEI, ou si le conducteur a refusé de se soumettre à un contrôle d'alcoolémie ou de produits stupéfiants,
- aux passagers éventuels du *NVEI assuré* (dès lors que le NVEI est un engin de déplacement individuel, dont le transport de passagers est interdit).

Reportez-vous aussi aux exclusions communes à toutes les garanties énoncées « VI LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES »

VI - LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

CE QUE VOTRE CONTRAT NE GARANTIT PAS :

Quelles que soient les garanties choisies, conformément à la loi ou en raison de la nature des événements concernés, ne sont jamais garantis :

- les dommages subis ou causés par une personne autre que l'Assuré tel que désigné dans les Conditions Générales et Particulières,
- les dommages résultant d'un fait intentionnel de votre part ou de celle de l'Assuré (sous réserve des dispositions de l'article L. 121-2 du Code des Assurances, pour la garantie de la Responsabilité Civile),
- les dommages résultant de la *Conduite dangereuse* du *NVEI assuré*,
- les amendes et les frais qui s'y rapportent,
- les dommages causés aux marchandises transportées par le *NVEI assuré*,
- les dommages causés aux objets transportés,
- les dommages subis par des personnes transportées,
- la faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré,
- les dommages causés par la guerre civile ou étrangère,
- les dommages survenus au cours d'un duel, d'une lutte, d'une course sauvage, d'un pari ou une rixe auquel participait le *NVEI assuré* ou l'Assuré,
- les dommages provoqués ou aggravés par le transport par le *NVEI assuré* de matières inflammables, explosives, corrosives ou comburantes. Les explosions causées par la dynamite ou un autre explosif similaire, transportés dans le *NVEI assuré*,
- les dommages causés par le *NVEI assuré* lorsqu'il transporte des sources de rayonnements ionisants destinées à être utilisées hors d'une installation nucléaire, dès lors que lesdites sources auraient provoqué ou aggravé le sinistre,
- les dommages subis par le *NVEI assuré* ou par le conducteur lorsque, au moment du sinistre, le conducteur se trouve avec un taux d'alcoolémie supérieur au taux prévu par les articles L234-1 et R234-1 du Code de la Route ou sous l'emprise de stupéfiants non prescrits médicalement ou de médicaments incompatibles avec la conduite d'un NVEI, ou si le conducteur a refusé de se soumettre à un contrôle d'alcoolémie ou de produits stupéfiants,
- les dommages ou l'aggravation des dommages causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ou par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, ou par toute autre source de

rayonnements ionisants, et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire,

- les dommages ou l'aggravation des dommages causés par l'amiante et ses dérivés, y compris les réclamations fondées sur les articles L.452.1, L.452-2, L.452-3, L.452-4 du Code de la Sécurité Sociale.

VII - LA VIE DU CONTRAT

7.1 Formation et prise d'effet

Sous réserve de l'obtention par l'**Assureur** de tous les documents nécessaires à la prise d'effet du contrat, le contrat prend effet à l'heure indiquée au sein des Conditions Particulières ou, à défaut d'heure indiquée au sein des Conditions Particulières, le contrat démarre le lendemain du jour de sa conclusion à compter de 00h00.

La prise d'effet du contrat n'a lieu, en tout état de cause, qu'après la communication par le **Souscripteur** des informations nécessaires et exigées par l'**Assureur**, telles que (mais pas exclusivement) le numéro de série du **NVEI assuré**.

Le **Souscripteur** dispose d'un délai de 14 jours à compter de la conclusion de son contrat pour transmettre à l'**Assureur** l'ensemble des documents manquants. Durant ce délai, son contrat est considéré comme invalide et ne prend, de ce fait, pas effet.

Si le **Souscripteur** ne satisfait pas à cette obligation, son contrat est annulé à compter du 15^{ème} jour à 00h00. La **Cotisation** éventuellement versée sera alors remboursée intégralement au **Souscripteur**.

Tout document qui modifie votre contrat comporte la date à laquelle cette modification prend effet.

7.2 Durée de votre contrat

Vous êtes assuré pour une durée d'un an. Votre contrat se renouvelle automatiquement d'année en année tant qu'il n'y est pas mis fin par vous ou par l'**Assureur**.

7.3 Les cotisations

La **Cotisation** annuelle (ainsi que les frais, taxes et contributions fixées par l'État) se paie d'avance au moment de la souscription du contrat d'assurance, via un moyen de paiement proposé dans la plateforme de souscription online.

Votre gestionnaire d'assurance a reçu la délégation de l'**Assureur** pour percevoir la **Cotisation**.

7.3.1 En cas de non-paiement de votre **Cotisation**

Si vous ne payez pas votre **Cotisation** (ou une fraction de **Cotisation**) dans les 10 jours de son échéance, l'**Assureur** peut poursuivre l'exécution du contrat en justice. L'**Assureur** peut aussi suspendre les garanties 30 jours après l'envoi chez vous d'un courrier recommandé de mise en demeure et même résilier votre contrat 10 jours après l'expiration de ce délai de 30 jours, sauf complet paiement entre-temps. Ce paiement interrompt alors la **Suspension** des garanties, qui vous sont à nouveau acquises dès le lendemain à midi (art. L. 113-3 du Code des

Assurances). Dans le cas où les garanties de votre contrat d'assurance sont suspendues pour non-règlement de votre **Cotisation** (ou fraction de **Cotisation**) selon la procédure prévue à l'article L. 113-3 du Code des assurances, l'**Assureur** sera en droit de vous réclamer, en plus du montant de la **Cotisation**, l'intégralité des frais de recouvrement engagés par lui (frais de mise en demeure, frais extrajudiciaires, ou encore frais engendrés par tout impayé).

En cas de fractionnement de la **Cotisation** annuelle, la **Suspension** de la garantie intervenue en cas de non-paiement d'une des fractions de **Cotisation**, se poursuit jusqu'à l'expiration de la période annuelle considérée.

La **Suspension** des garanties ou la résiliation du contrat, ne vous dispense pas de payer les **Cotisations** venues ultérieurement à échéance.

7.3.2 Modification du montant de votre **Cotisation**

Le tarif applicable à vos garanties peut être amené à être modifié en fonction de circonstances techniques indépendantes de la variation du régime des taxes ou des dispositions prévues dans les clauses diverses.

Votre **Cotisation** est alors modifiée dans la même proportion, à la première **Échéance principale** qui suit cette modification.

Vous en serez informé par votre appel de **Cotisation** précisant son nouveau montant.

Si vous n'acceptez pas cette augmentation, vous pouvez résilier le contrat, par lettre ou tout autre support durable, dans les 15 jours suivant celui où vous en avez été informé.

La résiliation sera effective 30 jours après votre demande, le cachet de la Poste faisant foi, ou, en cas de notification via un autre support, à partir de la date d'expédition de la notification.

Vous devrez cependant régler une part de **Cotisation** calculée à l'ancien tarif à l'**Assureur**, pour la période écoulée entre la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

7.4 La résiliation

Il peut être mis fin à votre contrat dans les cas indiqués ci-après, et notamment :

- Par vous par
 - Lettre ou tout autre support durable,
 - Déclaration au siège social ou chez le représentant de l'**Assureur**
 - Acte extrajudiciaire,
 - Si conclusion par mode de communication à distance, par le même mode communication,
 - Tout moyen prévu au présent contrat.

- Par **Nous**, par courrier recommandé (par voie postale ou digitale) adressé à votre l'adresse communiquée par le **Souscripteur**

Lorsque la résiliation est faite par lettre recommandée, le délai de préavis est compté à partir de la date d'envoi (le cachet de la Poste faisant foi) ; en cas de notification via un autre support, à partir de la date d'expédition de la notification.

Dans tous les cas de résiliation en cours de contrat, sauf les cas de non-paiement de **Cotisation** ou d'omission ou d'inexactitude non intentionnelle ou de fausse déclaration dans la déclaration du risque, la fraction de **Cotisation** correspondant à la période postérieure à la résiliation est remboursée à l'**Assuré**.

Dans quels cas pouvez-Vous résilier votre contrat d'assurance ?

Quand résilier ?	Quel est le délai à respecter ?	Quand prend effet la résiliation ?	Point d'attention
C'est la "date d'anniversaire" du contrat ?			
A la " date d'anniversaire du contrat " dit aussi " Echéance principale " de la 1 ^{re} année <i>selon l'article L113-12 du Code des assurances</i>	Au moins 2 mois avant l'échéance du contrat.	A l'échéance du contrat.	Attention à bien respecter le délai de préavis d'au moins 2 mois.
Votre contrat a été conclu il y a plus d'1 (un) an et vous aviez souscrit en dehors de toute activité professionnelle ?			
Après la 1^{re} année de contrat si vous avez souscrit en dehors de votre activité professionnelle <i>selon l'article L.113-15-2 du Code des assurances</i>	À tout moment une fois passé le délai d'1 (un) an de souscription.	1 mois après la réception de la notification.	
Des changements dans votre vie ? selon l'article L.113-16 du Code des assurances			
En cas de : changement de : - domicile, - situation ou de régime matrimonial, - profession, ou en cas de - retraite professionnelle ou - cessation définitive d'activité professionnelle.	Dans les 3 mois suivant l'évènement.	1 mois après la date d'envoi de la notification.	Sur la notification de résiliation il faut : - indiquer le type de changement ainsi que sa date - joindre un justificatif de ce changement
Votre Assureur vous a notifié une augmentation de votre Cotisation (à l'échéance)			
En cas d' augmentation de la Cotisation pour l'année suivante	Si Vous ne l'acceptez pas vous pouvez demander la résiliation dans les 30 jours suivant la notification.	A l'échéance du contrat.	Attention si vous n'envoyez pas de courrier dans le délai de 30 jours suivant cette notification cela signifie que Vous acceptez l'augmentation.

Quand résilier ?	Quel est le délai à respecter ?	Quand prend effet la résiliation ?	Point d'attention
Le risque assuré par votre contrat a diminué mais l'Assureur refuse de diminuer la Cotisation ?			
En cas de diminution du risque couvert lorsque l' Assureur refuse de diminuer la Cotisation selon l'article L.113-4 du Code des assurances	Vous pouvez demander la résiliation du contrat après notification par l'Assureur de son refus de diminuer la Cotisation	30 jours après la date d'envoi de la notification à l'Assureur de votre volonté de mettre fin au contrat	
Nous avons résilié un de vos contrats ?			
En cas de résiliation par l' Assureur d'un de vos contrats, après sinistre selon les articles R.113-10 et L.211-1-2 du Code des assurances	1 mois après la résiliation par l' Assureur d'un de vos contrats.	1 mois après la date d'envoi de la notification.	
Vous avez eu un sinistre ?			
Après un sinistre selon les articles R.113-10 du Code des assurances (et A.211-1-2 du Code des assurances pour les assurances de véhicules terrestres à moteur)	1 mois après le paiement ou le refus de paiement du sinistre.	1 mois après la date d'envoi de votre lettre recommandée de notification de résiliation	Vous avez aussi le droit de résilier vos autres contrats souscrits chez votre Assureur dans le délai d' 1 mois si l'Assureur vous notifie qu'il résilie un de vos contrats après sinistre.

Dans quels cas le contrat se résilie de plein droit (automatiquement) ?

Quand résilier ?	Quel est le délai à respecter ?	Quand prend effet la résiliation ?	Point d'attention
Le NVEI assuré est totalement perdu ?			
En cas de perte totale du NVEI, objet du présent contrat, selon l'article L.121-9 du Code des assurances	Aucun	Résiliation immédiate à la date de l'évènement (de la perte totale)	Il faut avertir l' Assureur dans les meilleurs délais afin de mettre fin au contrat.

Quand résilier ?	Quel est le délai à respecter ?	Quand prend effet la résiliation ?	Point d'attention
Le NVEI assuré change de propriétaire (il est cédé) ?			
En cas de vente/donation du NVEI, objet du présent contrat <i>selon l'article L.121-11 du Code des assurances</i>	A défaut d'accord entre les parties pour la continuité du contrat la demande de résiliation doit être faite. (s'il n'est pas repris, le contrat est suspendu au jour du changement de propriétaire)	6 mois à compter du changement de propriétaire après la Suspension du contrat.	Il faut spécifier la volonté de résilier lors de la lettre notifiant le changement de propriétaire sinon l'envoi de la lettre signalant le changement de propriétaire du bien assuré pourrait également être une information à l'assureur de la continuation du contrat au profit du nouveau propriétaire. Le mieux étant de directement résilier le contrat si telle est la volonté du nouveau propriétaire (voir plus bas).
L'agrément de l'Assureur lui a été totalement retiré ?			
En cas de retrait total de l'agrément de l'Assureur <i>selon L362-12 du Code des assurances</i>	Aucun	40 jours à compter de la publication au Journal Officiel de la République française du retrait de l' Assureur (agrément nécessaire pour exercer l'activité de distributeur d'assurance).	Il se peut dans ce cas qu'un autre Assureur propose de reprendre les contrats. Dans ce cas vous recevrez de celui-ci une notification du changement d' Assureur .

Dans quels cas l'acquéreur ou l'héritier peuvent-ils résilier votre contrat d'assurance ?

Quand résilier ?	Quel est le délai à respecter ?	Quand prend effet la résiliation ?	Point d'attention
Le Bien assuré change de propriétaire / Le Souscripteur est décédé ?			
En cas de décès de l' Assuré ou de vente/donation du NVEI objet présent contrat <i>selon l'article L.121-11 du Code des assurances</i>	Au plus tôt à partir du changement de propriétaire. Le contrat est suspendu à partir du changement de propriétaire.	Au jour de la notification.	Il faut spécifier la volonté de résilier sinon l'envoi de la lettre signalant le changement de propriétaire du NVEI assuré pourrait également être une information à l'Assureur de la continuation du contrat au profit du nouveau propriétaire.

7.5 Le risque assuré

7.5.1 Vos déclarations des risques et leurs conséquences, les documents à fournir

Votre contrat a été établi à partir des réponses aux questions qui vous ont été posées à la souscription du contrat, via un outil de souscription digitale. Ces réponses, qui doivent être exactes, ont alors permis à l'**Assureur** d'apprécier les risques pris en charge et de fixer votre **Cotisation**.

À l'appui de vos réponses, vous devez fournir à l'**Assureur** tous documents justificatifs demandés, tels que :

- le numéro de série du **NVEI assuré** : cet identifiant est obligatoire. Les garanties du contrat d'assurance ne prennent effet que si le numéro de série est communiqué à l'**Assureur**. La carte d'attestation d'assurance Responsabilité civile (carte verte) ne sera transmise au **Souscripteur** qu'après que ce dernier ait communiqué le numéro de série du **NVEI assuré**. Si cette information n'est pas transmise endéans les 14 jours après la souscription du contrat d'assurance, le contrat sera annulé et la **Cotisation** sera remboursée au **Souscripteur** ;

Par ailleurs, en cours d'exécution du contrat souscrit, vous devez informer l'**Assureur** des circonstances nouvelles qui aggravent ces risques ou en créent de nouveaux et rendent ainsi inexacts ou caduques vos réponses ou vos déclarations d'origine.

Vous devez notamment déclarer à l'**Assureur** :

- le changement de NVEI,
- l'usage fait de ce NVEI (les usages sont définis au sein des présentes Conditions Générales, et l'usage déclaré par vous est rappelé sur les Conditions Particulières),
- le changement de propriétaire du **NVEI assuré** (suite à sa vente ou suite au décès du propriétaire par exemple),
- le changement d'adresse du **Souscripteur**,
- de tout **Aménagement**, modification ou transformation apporté(e) au **NVEI assuré**.

Plus généralement, Vous devez déclarer à l'**Assureur** tout élément pouvant aggraver la perception du risque et dont vous avez connaissance.

Votre déclaration de ces circonstances nouvelles doit être faite, par courrier recommandé ou par voie d'un autre support durable, dans les 15 jours qui suivent le moment où vous en avez eu connaissance.

Lorsque ces circonstances nouvelles constituent une aggravation du risque, l'**Assureur** peut :

- soit résilier votre contrat, par courrier recommandé, avec préavis de 10 jours,
- soit vous proposer une nouvelle **Cotisation**. Si vous refusez ou ne donnez pas suite à cette proposition dans les 30 jours, l'**Assureur** peut alors résilier votre contrat, à condition que cette possibilité de résiliation ait été précisée dans la lettre de proposition.

Lorsque ces circonstances nouvelles constituent au contraire une diminution du risque, vous avez droit à une réduction de votre **Cotisation**. Si l'**Assureur** refuse de la réduire, vous pouvez alors résilier votre contrat, avec préavis de 30 jours.

ATTENTION

Toute inexactitude, omission ou réticence dans vos réponses ou déclarations peut être sanctionnée :

- si elle est intentionnelle : par la nullité du contrat (article L. 113-8 du Code des Assurances),
- dans le cas contraire :
 - avant tout sinistre : par l'augmentation de la Cotisation ou la résiliation du contrat,
 - après sinistre : par la réduction proportionnelle de l'indemnité (article L. 113-9 du Code des Assurances).

7.5.2 Déclaration de vos autres assurances

Si des garanties prévues par votre contrat sont (ou viennent à être) assurées en tout ou partie auprès d'un autre assureur, vous devez en informer l'**Assureur** immédiatement et lui indiquer les sommes assurées.

En cas de sinistre, vous pouvez obtenir l'indemnisation de vos dommages auprès de l'assureur de votre choix, car ces assurances jouent dans les limites de leurs garanties.

ATTENTION

Si plusieurs assurances contre un même risque sont souscrites de façon frauduleuse ou dolosive, la nullité des contrats peut être prononcée et des dommages et intérêts peuvent être demandés (art. L. 121-3 du Code des Assurances, 1er alinéa).

7.5.3 Le NVEI change de propriétaire

- En cas de cession du **NVEI assuré** et conformément à l'article L121-11 du Code des assurances :

Le contrat est suspendu de plein droit, à partir du lendemain à 00 heure du jour de cet événement. Il peut être résilié moyennant préavis de 10 jours, par vous ou par l'**Assureur**, ou remis en vigueur d'un commun accord.

À défaut, la résiliation interviendra de plein droit 6 mois après la date du transfert de propriété qui doit être communiquée à l'**Assureur** par courrier recommandé ou par voie d'un autre support durable.

- En cas de décès (Article L.121-11 du Code des assurances) :

Le contrat est transféré de plein droit à la personne qui hérite du **NVEI assuré**. Cette personne doit déclarer à l'**Assureur** toute modification des réponses apportées par le précédent **Assuré** aux questions qui lui avaient été posées à la souscription du contrat. Cette déclaration doit être faite à l'**Assureur** avant l'**Echéance principale** qui suit le transfert du contrat.

VIII – QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE SINISTRE ?

8.1 Que devez-vous faire en cas de sinistre ?

En cas de sinistre, vous, ou votre ayant droit en cas de décès, devez :

8.1.1. Respecter les délais de déclaration

Déclarer le sinistre à l'**Assureur** via le formulaire de déclaration de sinistre en ligne, disponible sur le site web de Qover, sous le lien <https://www.qover.com/claims>, dès que vous en avez connaissance et dans le délai maximum de 5 jours ouvrés.

ATTENTION

Si vous ne respectez pas ces délais de déclaration et si l'Assureur prouve que ce retard lui a causé un préjudice, vous perdrez tout droit à indemnité (Déchéance), sauf si votre retard résulte d'un cas fortuit ou de force majeure.

8.1.2. Formalités à accomplir

Dans tous les cas, veuillez :

- fournir à l'**Assureur** toutes les pièces utiles à l'appréciation du dommage dans les meilleurs délais : déclaration de sinistre, constat amiable, description exacte de l'événement, tous les renseignements utiles à l'identification des personnes lésées, du conducteur, des victimes, des témoins éventuels, des **Tiers** responsables, et tous les renseignements utiles à l'évaluation des dommages,
- transmettre à l'**Assureur**, dès réception, tous documents, renseignements, convocations, actes judiciaires et autres, en rapport avec le sinistre, qui vous seraient adressés ou signifiés, ou encore demandés par lui,
- informer l'**Assureur** des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques auprès d'autres assureurs (voir l'article 7.5.2).

Constat amiable en cas d'Accident avec un tiers

Un constat amiable correctement rempli est une pièce essentielle pour le règlement rapide d'un **Accident** et la juste appréciation des droits respectifs de chacun.

Il convient de :

- 1 - le remplir immédiatement après l'**Accident** ;
- 2 - être très attentif et très précis dans sa rédaction de façon à noter les circonstances exactes de l'**Accident** et cocher les cases correspondantes ;
- 3 - bien indiquer les coordonnées **du tiers** impliqué (s'il s'agit d'un autre conducteur : veuillez également indiquer l'identité de son assureur) et des témoins ;
- 4 - porter en observation ce qui n'a pu être évoqué ailleurs (désaccord avec l'autre personne, précisions complémentaires...) ;
- 5 - faire un croquis fidèle de l'**Accident** (position du **NVEI assuré** et des autres intervenants) et de l'environnement (bandes directionnelles, panneaux...) ;
- 6 - indiquer précisément les dommages consécutifs à l'**Accident** ;
- 7 - le relire soigneusement avant signature par les deux parties (après il est trop tard pour le modifier) ;
- 8 - indiquer avant séparation des feuillets le nombre de cases cochées.

En cas de sinistre corporel, veuillez :

- Adresser à l'**Assureur**, dans les plus brefs délais, un certificat médical indiquant la nature des lésions et leurs conséquences probables.

ATTENTION

Vous perdrez tout droit à indemnité si, volontairement, vous faites de fausses déclarations sur la date, la nature, les causes, circonstances ou conséquences du sinistre, ou sur l'existence d'autres assurances pouvant garantir le sinistre. Il en sera de même si vous employez sciemment des documents inexacts comme justificatifs ou usez de moyens frauduleux. Et si des indemnités ont déjà été payées, elles devront être remboursées à l'Assureur. Dans tous les autres cas où vous ne respectez pas les formalités énoncées au présent article (sauf cas fortuit ou de force majeure) et si l'Assureur prouve que ce non-respect lui a causé un préjudice, il peut vous réclamer une indemnité proportionnelle à ce préjudice.

8.2 Comment est déterminée l'indemnité ?

8.2.1. Vous avez causé des dommages à autrui

Procédure – Transactions

Si votre responsabilité est mise en cause et si la garantie de votre contrat vous est acquise, l'**Assureur** assure votre défense dans les conditions prévues à l'article 4.2.. Ainsi, l'**Assureur** prend en charge les frais de procès, de quittance, et autres frais de règlement.

L'**Assureur** est le seul à avoir le droit de transiger avec les victimes ou leurs ayants droit, dans la limite de sa garantie.

Aucune transaction ou reconnaissance de responsabilité ne lui est opposable si elle intervient en dehors de lui. N'est cependant pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité, l'aveu de la matérialité d'un fait, ni le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne est normalement portée à accomplir.

Sauvegarde des droits des victimes

Même si l'**Assureur** invoque une exception de garantie légale ou contractuelle, il peut être tenu de présenter une offre aux victimes, en cas de **Damage corporel**, conformément aux articles 12 à 19 de la loi du 5 juillet 1985.

Dans ce cas, l'offre est faite pour compte de qui il appartiendra de régler.

Dans tous les cas, ne sont pas opposables aux victimes ou à leurs ayants droit :

- les **Franchises** prévues au contrat,
- les **Déchéances**, à l'exception de la **Suspension** régulière de garantie pour non-paiement de la **Cotisation**,
- la réduction de l'indemnité prévue par le Code des assurances en cas de déclaration inexacte ou incomplète du risque, faite de bonne foi,

- les exclusions prévues au contrat, résultant notamment:
 - du transport de sources de rayonnements ionisants ayant provoqué ou aggravé le sinistre,
 - du transport de matières inflammables, explosives, corrosives ou comburantes,
 - de dommages survenus au cours d'épreuves, courses, compétitions, ou leurs essais.
 Ainsi que plus généralement de toutes autres exclusions prévues au IV, V et VI du présent contrat

ATTENTION

L'Assureur procèdera au règlement pour votre compte dans la limite du maximum garanti. Si vous êtes responsable d'un sinistre exclu par le présent contrat ayant donné lieu à intervention de l'Assureur à l'égard d'une tierce-victime, l'Assureur exercera, le cas échéant, contre vous une action en remboursement des sommes ainsi avancées par ses soins.

8.3 Dans quel délai êtes-vous indemnisé ?

Vous (ou la Tierce-Victime le cas échéant) êtes indemnisé dans les 15 jours qui suivent l'accord intervenu entre vous et l'Assureur ou une décision judiciaire exécutoire. En cas d'opposition d'un créancier, ce délai court seulement à partir du jour où elle est levée.

8.4 Notre droit de recours contre un responsable

Dans la limite de l'indemnité que l'**Assureur** a versée, l'**Assureur** a le droit de récupérer auprès de tout responsable du sinistre, les sommes qu'il a payées. C'est ce qu'on appelle la subrogation (Article. L 121.12 du Code des Assurances).

ATTENTION

Vous ne devez prendre aucune initiative pouvant compromettre le recours de l'Assureur. S'il ne peut plus, par votre fait, l'exercer, la garantie cesse de vous être acquise, dans la limite de la subrogation.

IX – DISPOSITIONS DIVERSES

9.1 Droit applicable (article L.183-1 du Code des assurances) et langue utilisée

Les relations précontractuelles et contractuelles entre l'**Assureur** et vous sont régies par le droit français. La langue française sera utilisée pour tous les échanges contractuels avec l'**Assureur** pendant toute la durée du contrat.

9.2 Dispositions particulières aux risques situés dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle

Les dispositions des articles L191-7, L192-2 et -3 du Code des Assurances sont applicables en lieu et place des dispositions applicables dans le reste de la France.

9.3 Prescription

La prescription est le délai à l'expiration duquel une action ne peut plus être entreprise.

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'événement qui lui donne naissance (Art. L 114-1 et L 114-2 du Code).

Toutefois, ce délai est porté à 10 ans pour le cas de décès entrant dans le cadre de la garantie Individuelle accident.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ainsi que dans les cas suivants :

- désignation d'un expert après un sinistre,
- lettre recommandée avec avis de réception (au titre du paiement de votre **Cotisation** ou du règlement de l'indemnité),
- citation en justice (même en référé), commandement ou saisie.
- toute cause ordinaire d'interruption de la prescription.

Conformément au Code civil :

Des causes de report du point de départ ou de *Suspension* de la prescription.

Article 2234

La prescription ne court pas ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure.

Article 2235

Elle ne court pas ou est suspendue contre les mineurs non émancipés et les majeurs en tutelle, sauf pour les actions en paiement ou en répétition des salaires, arrérages de rente, pensions alimentaires, loyers, fermages, charges locatives, intérêts des sommes prêtées et, généralement, les actions en paiement de tout ce qui est payable par années ou à des termes périodiques plus courts.

Article 2237

Elle ne court pas ou est suspendue contre l'héritier acceptant à concurrence de l'actif net, à l'égard des créances qu'il a contre la succession.

Article 2238

La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou à la conciliation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de médiation ou de conciliation. La prescription est également suspendue à compter de la conclusion d'une convention de procédure participative.

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux, soit le médiateur ou le conciliateur déclarent que la médiation ou la conciliation est terminée. En cas de convention de procédure participative, le délai de prescription recommence à courir à compter du terme de la convention, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois.

Article 2239

La prescription est également suspendue lorsque le juge fait droit à une demande de mesure d'instruction présentée avant tout procès.

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter du jour où la mesure a été exécutée.

Des causes d'interruption de la prescription.

Article 2240

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

Article 2241

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2243

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

Article 2244

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du

code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Article 2245

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire,

Si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.

Article 2246

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

9.4. Subrogation

L'Assureur est subrogé dans les droits et actions de toute personne physique ou morale, bénéficiaire de tout ou partie des garanties figurant à la présente convention, contre tout **Tiers** responsable de l'événement ayant déclenché son intervention à concurrence des frais engagés en exécution de la présente convention.

9.5 Autorité chargée du contrôle de l'entreprise d'assurances

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
4 Place de Budapest
CS 92459
75436 PARIS CEDEX 09

9.6 Protection de vos données personnelles relative au contrat d'assurance (la Loi informatique et liberté)

Les informations ci-dessous présentent la manière dont nous traitons vos données en tant qu'**Assureur** (ci-après désigné par **Nous**).

Pour plus d'informations sur la manière dont Qover traite vos données, veuillez vous référer à la politique de confidentialité des données de Qover, qui peut être consultée à l'adresse suivante : <https://www.qover.com/terms-policies/data>.

Afin de gérer votre contrat, Qover et Wakam agissent en tant que contrôleurs conjoints, tels que définis dans le GDPR.

Nous nous engageons à respecter les dispositions relatives à la protection des données à caractère personnel en vigueur, et en particulier le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), ainsi que la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée (ensemble « la Réglementation relative à la protection des données »).

Qui sommes-Nous ?

Wakam est une société anonyme au capital social de 4 658 992 € immatriculée au Registre du commerce et des sociétés de Paris sous le n° 562 117 085 dont le siège social est situé 120-122 rue Réaumur, 75002 Paris, France.

Catégories de données personnelles collectées

Dans le cadre de la fourniture de nos produits et services, **Nous** pouvons recueillir et utiliser des données personnelles vous concernant, telles que :

- Informations relatives à votre identité (nom, prénoms, adresse postale, numéro de téléphone, adresse e-mail...)
- Informations relatives au titulaire de la police d'assurance (numéro de police d'assurance, numéro de compte bancaire, données de carte de paiement, facturation, historique de paiement...)
- Informations relatives aux réclamations (numéro de réclamation, date et motif de la perte, historique des appels, détails de la perte, numéro de référence de la police et documents supports...)
- Informations sur le véhicule couvert (marque, modèle, numéro de série, numéro d'immatriculation, numéro d'identification, date d'achat...)

Dans le cadre du traitement de ces données, **Nous** pouvons être amenés à collecter des données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté, au moment de votre souscription

au contrat d'assurance, en cours d'exécution de ce contrat ou dans le cadre de la gestion d'un contentieux.

Certains de nos produits peuvent impliquer le traitement de données personnelles dites «sensibles», telles que des données de santé. Ces données seront traitées uniquement dans le but de respecter nos engagements envers vous et dans le strict respect des dispositions légales applicables à ces données.

Vous pouvez choisir de **Nous** fournir ou non ces données. Il se peut que **Nous** ne soyons pas en mesure de vous fournir des produits ou services spécifiques si vous ne **Nous** fournissez pas certaines données.

Pourquoi Nous traitons vos données personnelles

Vos données personnelles sont utilisées pour les finalités suivantes

- La gestion de votre contrat et police d'assurance, l'exécution des garanties du contrat (y compris la gestion de sinistres) et la gestion des réclamations et des contentieux, ces traitements étant nécessaires à l'exécution de votre contrat ;
- Le contrôle et la surveillance des risques, cela **Nous** permettant de prévenir les activités frauduleuses et d'assurer le recouvrement des sommes dues et étant donc nécessaire aux fins de nos intérêts légitimes ;
- L'élaboration de statistiques et d'études actuarielles, cela **Nous** permettant d'améliorer les offres et services proposés et étant donc nécessaire aux fins de nos intérêts légitimes;
- La lutte contre la fraude à l'assurance et la lutte contre le blanchiment d'argent afin de **Nous** conformer à nos obligations légales.

Divulgarion de vos données personnelles

Vos données personnelles peuvent être divulguées aux **Tiers** suivants :

- Aux sociétés de notre groupe telles que notre maison mère et les sociétés qui lui sont affiliées ;
- A nos prestataires de services et sous-traitants, pour les besoins de la gestion et l'exécution de votre contrat ;
- A d'autres compagnies d'assurance (intermédiaires, réassureurs) ;
- Aux autorités publiques, afin de prévenir ou détecter la fraude ou toute autre activité criminelle et afin de satisfaire à nos obligations légales et réglementaires.

Transferts internationaux de vos données personnelles

Nous pouvons être amenés à transférer vos données personnelles en dehors de l'Union Européenne, notamment dans des pays n'étant pas considérés comme fournissant un niveau de protection suffisant selon la Commission européenne. Afin d'assurer un niveau de sécurité adéquat, ces transferts seront encadrés par les clauses contractuelles types établies par la Commission européenne, ou par d'autres garanties appropriées conformément à la Règlementation relative à la protection des données.

Durée de conservation de vos données personnelles

Vos données personnelles seront conservées pour la durée strictement nécessaire à la fourniture du service et à l'exécution du contrat, et selon notre politique de conservation des données. Ces données personnelles pourront également être conservées pour toute durée additionnelle requise ou autorisée par les dispositions légales applicables, cela incluant les durées de prescription auxquelles **Nous** sommes soumises.

Vos droits

Conformément à la Réglementation relative à la protection des données, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition, de portabilité de vos données personnelles, de ne pas faire l'objet d'une décision automatisée (y compris le profilage), ainsi que du droit de donner des directives relatives au sort de vos données personnelles après votre décès. Veuillez noter que l'exercice de ces droits n'est cependant pas absolu et est soumis aux limitations prévues par la loi applicable.

Si vous estimez que le traitement de vos données personnelles constitue une violation de la Réglementation relative à la protection des données, vous avez également le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, à l'adresse suivante : CNIL – 3 Place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07.

La personne concernée peut exercer les droits que lui confère le présent règlement à l'égard de et contre chacun des responsables du traitement.

Wakam est désigné en tant que point de contact pour les personnes concernées.

Pour obtenir une copie de vos données personnelles que **Nous** détenons, pour plus de renseignements ou pour exercer vos droits relatifs à vos données personnelles, veuillez **Nous** contacter à l'adresse ou courriel indiqué dans la section ci-dessous.

Nous contacter

Pour toute question ou renseignement relatif à l'utilisation de vos données personnelles, ou pour exercer vos droits relatifs à ces données personnelles, veuillez contacter notre Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante :

Délégué à la Protection des Données, Wakam
120-122 rue Réaumur
75002 Paris, France
Ou par courriel à : dpo@wakam.com

9.7 Renonciation au contrat souscrit dans le cadre d'une vente en ligne

Vous avez la faculté de renoncer à votre adhésion par courrier pendant un délai de quatorze jours calendaires révolus à compter de la date de votre souscription ou réception de votre contrat d'assurance, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. Ce courrier, ainsi que votre

Relevé d'Identité Bancaire (pour procéder au remboursement de la **Cotisation**) doivent être adressés à Qover SA, Rue du Commerce 31, 1000 Bruxelles, Belgique ou à plev@qover.com.

Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné(e) [NOM et PRENOM], souhaite renoncer à mon adhésion à l'Assurance trottinette électrique et NVEI, souscrite le [DATE] et vous prie de m'adresser personnellement le remboursement de la cotisation versé
Fait le [DATE] [Signature] »

A réception de votre lettre de renonciation par Qover, l'adhésion sera réputée ne jamais avoir existé. Toute prime éventuellement versée vous sera remboursée dans un délai de 30 jours à compter de la réception de votre demande de renonciation.

Vous ne pourrez pas exercer votre droit à renonciation si vous avez expressément demandé l'exécution du contrat d'assurance pendant le délai de renonciation, par exemple sous la forme d'une déclaration de sinistre faite par vous.

X – TABLEAU RÉCAPITULATIF DES GARANTIES PROPOSÉES

Montants des garanties et *Franchises* par sinistre

Les garanties souscrites sont celles mentionnées aux Conditions Particulières. Si ces dernières comportent des montants et *Franchises* différents de ce qui suit, les Conditions Particulières priment sur les Conditions Générales.

Les garanties		Limite de garanties	<i>Franchises</i>
Responsabilité Civile (Art. 4.1)	Dommages corporels	Sans limitation de somme	Néant (sauf cas particuliers mentionnés aux Conditions Générales)
	Dommages matériels	1 300 000€	
Défense pénale et Recours Suite à Accident (Art.4.2)		13 500 € hors taxes par dossier et dans la limite des plafonds prévus par le tableau des Barèmes des plafonds contractuels de prise en charge des honoraires d'avocats (Art.4.2.6)	Pour la Défense : intervention si le montant du préjudice de la victime est supérieur à 700 €. Pour les Recours : intervention si le préjudice de l' Assuré est supérieur à 305 €
Individuelle accident (Art.5.1)	Garantie conducteur	Plafond d'indemnisation prévu aux Conditions Particulières. Diminution de moitié de l'indemnité due si le conducteur ne portait pas de casque au moment de l'Accident (en cas de dommages à la tête, chocs et traumatismes crâniens).	Pas d'indemnisation si le taux d'AIPP est inférieur ou égal à 10%

XI – ANNEXE LÉGALE – 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. 124-5 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 Conditions 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. Le cas échéant, reportez-vous au I et II.

I. Le contrat garantit votre responsabilité civile vie privée

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

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

II. Le contrat garantit la responsabilité civile encourue du fait d'une activité professionnelle

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « fait dommageable » ou si elle l'est par « la réclamation ».

Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre responsabilité civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable (cf. I).

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

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

L'**Assureur** apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

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

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

<p>La réclamation du Tiers est adressée à l'Assuré ou à l'assureur pendant la période de validité de la garantie souscrite.</p>	<p>La réclamation est adressée à l'Assuré ou à l'Assureur pendant la période subséquente.</p>	
<p>L'assureur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.</p>	<p>L'Assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque. L'assureur apporte sa garantie.</p>	<p>L'Assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque.</p>

C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'**Assuré** avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'**Assuré** ou à son assureur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux assureurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation. Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

3. En cas de changement d'assureur

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

Reportez-vous aux cas types ci-dessous :

<p>L'ancienne et les nouvelles garanties sont déclenchées par le fait dommageable.</p>	<p>L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation.</p>
---	---

<p>La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou qui était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>
<p>L'ancienne garantie est déclenchée par le fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation.</p>	<p>L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est déclenchée par le fait dommageable.</p>
<p>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.</p> <p>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'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie.</p> <p>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.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>

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

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

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

Si vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'assureur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation. Dès lors que cet assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.