

Assurance location de trottinettes électriques Lime



Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : AXA France IARD - Entreprise d'assurance immatriculée en France sous le numéro Siren 722 057 460 et régie par le Code des assurances

Produit : **Assurance location de trottinettes électriques en freefloating**

Numéro de police AXA : **11083813704**

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

L'offre « assurance location de trottinettes électriques Lime » a pour objectif de couvrir les dommages corporels et/ou matériels causés par leurs utilisateurs alors qu'ils sont impliqués dans un accident en tant que conducteur d'une trottinette électrique Lime louée en France métropolitaine.



Qu'est-ce qui est assuré ?

- ✓ **La responsabilité civile de l'utilisateur**
L'assureur garantit la responsabilité civile de l'assuré lorsque des dommages matériels et/ou corporels sont subis par un tiers, à l'occasion d'un accident dans lequel l'assuré est impliqué, alors qu'il était conducteur d'une trottinette électrique louée par l'intermédiaire de Lime.
- ✓ **La Défense Pénale et Recours Suite à Accident (D.P.R.S.A)**
En cas d'accident de la circulation, l'assureur assure la défense de l'assuré devant les tribunaux répressifs et les commissions administratives, lorsque celui-ci fait l'objet de poursuites pénales.
- ✓ **La Sécurité du Conducteur (SDC)**
L'assureur garantit l'indemnisation du préjudice corporel que l'assuré pourrait subir en cas d'accident de la circulation dont il serait victime en tant que conducteur d'une trottinette électrique louée par l'intermédiaire de Lime. L'indemnisation du préjudice corporel comprend : le déficit fonctionnel temporaire total, le déficit fonctionnel permanent et le décès du conducteur.

Les garanties précédées d'une ✓ sont systématiquement prévues au contrat



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les trottinettes dont la vitesse maximale excède les 25km/h ;
- ✗ Les objets transportés ;
- ✗ Le transport onéreux de marchandise ;
- ✗ Le transport onéreux de personne.



Y-a-t-il des exclusions à la couverture ?

PRINCIPALES EXCLUSIONS :

- ! les pertes et les dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré ;
- ! le remboursement des amendes consécutives à une infraction.

Les dommages

- ! Survenus lorsque le conducteur est en état d'ivresse ou sous l'emprise de stupéfiants ;
- ! Survenus au cours d'épreuves, courses, compétitions (ou leurs essais) ou sur circuit ;

PRINCIPALES RESTRICTIONS :

- ! Pour la garantie Sécurité du conducteur, une franchise de 15% est appliquée sur le taux d'Atteinte Permanente à l'Intégrité Physique et Psychique (AIPP) en cas de déficit fonctionnel permanent ;
- ! Les dommages survenus lorsque le conducteur n'a pas l'âge requis (18 ans).



Où suis-je couvert ?

- ✓ Pour les garanties « responsabilité civile » et « DPRSA »,
 - en France métropolitaine, dans les DROM – COM ;
 - **dans les autres pays signataires de l'accord dit multilatéral** : Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Roumanie, Slovaquie, Slovénie, Suède, Principauté d'Andorre, Bosnie-Herzégovine, Suisse, Grande-Bretagne, Monténégro, Serbie, Monaco, San Marin, Vatican, Gibraltar ;
 - **dans les pays non-signataires de l'accord dit multilatéral**, lesquels restent soumis au contrôle du certificat international d'assurance automobile que nous vous remettrons sur demande : Albanie, Azerbaïdjan, Maroc, Moldavie, République de Macédoine du Nord, Tunisie, Turquie, Ukraine.
Cette liste est à jour au 1er janvier 2024. Elle est susceptible d'évoluer en fonction du contexte international, des pays peuvent être ajoutés ou supprimés en cours d'année. Avant tout déplacement à l'étranger, nous vous invitons à consulter la liste à jour des pays signataires et non signataires de l'accord dit multilatéral sur le site du Bureau Central Français : www.bcf.asso.fr.
- ✓ Pour la garantie « sécurité du conducteur », en France métropolitaine.



Quelles sont mes obligations ?

Avant le début de la couverture

Vous devez vous conformer aux Conditions d'utilisation de Lime disponibles sur leur site internet

En cours de contrat

- Respecter les règles de sécurité et la législation en vigueur concernant l'utilisation des engins Lime
- Garez toujours votre engin Lime en toute sécurité dans des endroits jugés sûrs par Lime

En cas de sinistre

- Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tous documents utiles à l'appréciation du sinistre à l'adresse suivante : accident@li.me



Quand et comment effectuer les paiements ?

Votre assurance est fournie et payée par Lime et est incluse dans votre location. Il n'y a pas de frais supplémentaires pour vous.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Votre couverture commence lorsque vous déverrouillez votre engin Lime via l'application Lime et se termine lorsque le trajet est terminé et que vous avez verrouillé votre engin Lime via l'application Lime, et ce, à tout moment du 1er mars 2026 au 28 février 2027 inclus.





Notice d'information valant

Conditions Générales

N°11083813704

Location de trottinettes

Sommaire

PRÉAMBULE	3
1.DÉFINITIONS	5
2.LES GARANTIES EN BREF	8
3.PRISE D'EFFET - DURÉE DES GARANTIES.....	8
4.TERRITORIALITÉ	8
5.GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE AUTOMOBILE	8
6.GARANTIE DÉFENSE PENALE ET RECOURS SUITE A ACCIDENT (D.P.R.S.A.).....	9
7. GARANTIE SECURITÉ DU CONDUCTEUR	11
8. EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES	13
9. EN CAS DE SINISTRE	13
10. PRESCRIPTION	14
11.SUBROGATION.....	15
12.MODALITÉS DE RECLAMATION.....	15
13.INFORMATIONS SUR L'UTILISATION DES DONNÉES PERSONNELLES DE L'ASSURE	15
14. FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES « RESPONSABILITE CIVILE » DANS LE TEMPS (ANNEXE DE L'ARTICLE A.112 DU CODE DES ASSURANCES).....	16

PRÉAMBULE

Cette notice d'information est établie conformément à l'article L112-2 du Code des assurances. Elle décrit les garanties, les exclusions et les obligations de l'*Assuré* au titre du Contrat d'assurance pour compte n°11083813704 établi conformément à l'article L.112-1 du Code des assurances et souscrit par Lime, société à responsabilité limitée, immatriculée au RCS de Paris sous le n° 840 180 624 ayant son siège social 3 bis rue Taylor 75010 Paris, pour le compte des assurés désignés ci-dessous auprès d'AXA France IARD, S.A. au capital de 214 799 030 € - Siège social : 313, Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre Cedex – Immatriculée au registre du commerce et des sociétés sous le numéro 722 057 460 R.C.S. Nanterre. TVA intracommunautaire n° FR 14 722 057 460. Entreprise régie par le code des assurances.

Cette notice vaut conditions générales lesquelles fixent l'étendue des garanties ainsi que les droits et obligations de l'*Assuré* et de l'*Assureur*.

L'intermédiaire *Courtier gestionnaire* d'AXA France à la souscription et à la gestion du contrat d'assurance ci-dessus référencé est Aon France, société au capital de 46 027 140 €, immatriculée au RCS de Paris sous le n°414 572 248 ayant son siège social 31-35 rue de la Fédération 75717 PARIS Cedex 15 et immatriculée à l'ORIAS sous le n° 07 001 560. AXA France IARD et Aon France sont soumises au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – ACPR – situé 4 Place de Budapest CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09.

Ce contrat est régi par le droit français et notamment le Code des assurances.

Pour les risques définis à l'article L.191-2 du Code des assurances et relevant des dispositions particulières aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle :

- sont applicables les articles impératifs : L.191-5, L.191-6,
- n'est pas applicable l'article L.191-7 auquel il est dérogé expressément.

Tout litige né de l'exécution ou de l'interprétation de la présente notice sera de la compétence des juridictions françaises.

Les mots en italique figurant dans cette Notice d'information valant conditions générales ont pour seule signification celle précisée dans le chapitre « Définitions ».

Sanctions internationales

1. Définitions

Pour les besoins de la présente Section, on entend par « Sanctions Internationales » toutes mesures restrictives financières ou commerciales décidées par un Etat ou une Organisation Internationale / Supranationale à l'encontre d'autres États, de territoires, de personnes (physiques ou morales) et/ou d'entités (de droit public ou privé).

Ces Sanctions Internationales peuvent notamment prendre les formes suivantes :

- interdictions ou restrictions d'importations ou d'exportations (embargos) ;
- confiscations, saisies, gels de biens ou d'avoirs ;
- interdictions ou restrictions de certaines activités industrielles, commerciales ou de services en particulier financiers dont assurantiels

Les Sanctions Internationales sont évolutives tant par leur nature que dans leurs domaines d'application. Elles sont publiques et peuvent être consultées sur les sites internet des Etats et des Organisations Internationales / Supranationales.

2. Conséquences pour l'Assureur

Dans l'exercice de ses activités, l'Assureur est soumis de plein droit aux législations et réglementations d'ordre public édictées par la France, l'Union Européenne et le pays dans lequel l'Assureur a son siège social, y compris dans le domaine des Sanctions Internationales qui peuvent lui interdire d'exécuter les obligations résultant d'un contrat d'assurance telles que :

- couvrir un risque, et/ou ;
- payer une somme d'argent ou fournir une prestation.

Par ailleurs, le non-respect par l'Assureur d'autres Sanctions Internationales peut exposer ce dernier, ses employés ou les sociétés du groupe auquel il appartient, à des risques de sanctions réglementaires, administratives, civiles, et/ou pénales. Par conséquent, l'Assureur doit également veiller à la conformité de ses activités avec les Sanctions Internationales édictées par les Etats-Unis

d'Amérique, le Royaume-Uni, l'ONU et le pays du siège social de la société mère du groupe de l'Assureur.

3. Effets sur l'exécution du contrat

3.1. Suspension de l'obligation de couverture d'un risque

Lorsqu'elle a pour effet de contrevenir à une ou plusieurs Sanctions Internationales visées au paragraphe 2 ci-dessus, l'exécution de l'obligation de l'Assureur de couvrir un risque en application du présent contrat est suspendue, dès leur entrée en vigueur. Cette suspension cesse à compter du jour où lesdites Sanctions Internationales cessent d'affecter l'obligation de l'Assureur. Aucun Sinistre survenu pendant la période de suspension ne pourra donner lieu à garantie.

3.2. Suspension de l'obligation de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation

Lorsqu'elle a pour effet de contrevenir à une ou plusieurs Sanctions Internationales visées au paragraphe 2 ci-dessus, l'exécution de l'obligation de l'Assureur de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation en application du présent contrat est suspendue, dès leur entrée en vigueur. Cette suspension s'applique notamment dans le cadre d'un Sinistre ou d'un remboursement total ou partiel de prime. Toute somme contractuellement due par l'Assureur et dont le paiement aurait été reporté du fait des Sanctions Internationales redeviendra exigible à compter du jour où lesdites Sanctions Internationales cessent d'affecter l'obligation de l'Assureur. Il en est de même, lorsque cela est possible, de la fourniture de la prestation qui avait été ainsi suspendue.

L'Assureur devra informer l'Assuré, par écrit motivé, de tout refus de prise en charge d'un Sinistre en raison de l'existence d'une ou plusieurs Sanctions Internationales.

1.DÉFINITIONS

Accident

Tout événement non intentionnel de l'*Assuré* entraînant des dommages corporels ou matériels et provenant de l'action violente, soudaine et imprévisible d'une cause extérieure à la *Trottinette électrique*.

A.I.P.P

Atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique, appelé aussi *Déficit fonctionnel permanent*. Ce taux est calculé par des *Experts médicaux*.

Assuré

La personne physique locataire âgée d'au moins 18 ans et conductrice d'une *Trottinette électrique* louée par l'intermédiaire du service du *Souscripteur*, toute personne ayant la garde ou la conduite de la *Trottinette* assurée.

Dans le cadre d'une location de groupe : la personne autorisée par le titulaire du compte enregistré à louer une *Trottinette*, le titulaire du compte étant responsable du respect des conditions générales d'utilisation par l'invité.

En cas d'Accident entre deux *Trottinettes électriques* louées par l'intermédiaire du service du *Souscripteur*, elles sont considérées comme *Tiers* entre elles pour les *Dommages corporels et matériels*.

Ayant droit

Personne bénéficiant d'un droit non par elle-même mais du fait de ses liens avec l'*Assuré* ou la victime. Dans le cadre de la garantie Sécurité du conducteur, sont visés exclusivement le conjoint non séparé de corps ou le concubin ou le partenaire d'un pacte civil de solidarité (PACS) et les descendants ou, à défaut de l'une ou l'autre de ces personnes, les ascendants et les collatéraux de la victime.

Circuit

Un circuit est un itinéraire fermé qui peut être parcouru plusieurs fois sans être quitté. Il ne peut emprunter que des voies fermées, de manière permanente ou temporaire, à la circulation publique. Son tracé est délimité par des bordures, talus ou bandes de rives ou par tout autre moyen. Son revêtement peut être de différentes natures, telles qu'asphalte, béton, terre naturelle ou traitée, herbe, piste cendrée, glace. Un même circuit peut comporter plusieurs natures de revêtement.

Consolidation

Moment où les lésions corporelles 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.

Courtier gestionnaire

La gestion du contrat a été confiée par AXA à AON France, SAS au capital de 46 027 140 €, immatriculée au RCS de Paris sous le n° 414 572 248 ayant son siège social au 31-35 rue de la Fédération 75717 PARIS Cedex 15 et immatriculée à l'ORIAS sous le n° 07 001 560.

Déficit fonctionnel permanent (atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique constitutif d'un déficit fonctionnel permanent)

Ce sont les séquelles permanentes gardées à la suite d'un *Accident*.

Il s'agit de la réduction définitive du potentiel physique, psycho-sensoriel ou intellectuel résultant de l'atteinte à l'intégrité anatomo-physiologique médicalement constatable, à laquelle s'ajoutent les douleurs qui ont pris un caractère pérenne et les répercussions psychologiques, normalement liées à l'atteinte séquellaire décrite ainsi que les conséquences habituellement et objectivement liées à cette atteinte dans la vie de tous les jours.

Dommege corporel

Toute atteinte à l'intégrité physique subie par une personne.

Dommege matériel

Toute détérioration ou destruction d'une chose ou substance, toute atteinte physique subie par un animal.

Expert

Technicien ou spécialiste mandaté en raison de ses compétences afin d'examiner une question de fait d'ordre technique requérant ses connaissances en la matière. Il est dit « JUDICIAIRE » lorsqu'il est mandaté par un juge.

Indemnisation

Somme versée par l'*Assureur* en cas de sinistre.

Intérêts en jeu

Montant du *Litige*, hors pénalités de retard, intérêts et demandes annexes. Pour les contrats dont l'application s'échelonne dans le temps selon une périodicité convenue, le montant du *Litige* correspond à une échéance.

L'Assureur

AXA France IARD, Société Anonyme de droit français au capital de 214 799 030 euros immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 722 057 460 et dont le siège social est 313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE CEDEX.

Litige

Situation conflictuelle ou différend conduisant l'*Assuré* à faire valoir un droit, ou à se défendre devant une juridiction répressive, répondant aux conditions de la garantie de la Défense Pénale et de la garantie Recours contre les *Tiers*.

Médiateur

Le médiateur de l'assurance est la personne physique qui intervient dans le cadre du traitement des litiges existant entre les assureurs et leurs clients.

Mise en circulation

Le fait pour Lime de laisser les *Trottinettes* Lime dans les espaces publics pour qu'elles soient utilisables par l'*Assuré* après déverrouillage.

Plafond de garantie

Limite supérieure de la garantie de l'*Assureur*.

Préjudice d'affection

Il s'agit du préjudice moral subi par certains proches à la vue de la douleur, de la déchéance et de la souffrance de la victime. Le préjudice moral ou préjudice d'affection concerne les ascendants, descendants et les collatéraux (parents, grands-parents, fratrie, enfants, petits-enfants...).

Recours

L'*Assureur* garantit l'exercice du recours amiable ou judiciaire de l'*Assuré*, afin d'obtenir, en dehors de tout différend ou litige entre l'*Assuré* et l'*Assureur*, la réparation des dommages subis au cours d'un accident.

L'*Assureur* peut décider d'arrêter la procédure ou de ne pas poursuivre le *Tiers* responsable s'il considère les prétentions de l'*Assuré* insoutenables, le procès voué à l'échec ou les offres de votre adversaire raisonnables.

Sinistre

Survenance d'un événement de nature à entraîner la garantie.

Souscripteur

Lime, société immatriculée au RCS de Paris sous le n° 840 180 624 ayant son siège social au 3 Rue Taylor, 75010 Paris.

Stupéfiants

Substances ou plantes classées comme stupéfiants. La conduite sous stupéfiants est punie de deux ans d'emprisonnement et de 4 500 € d'amende et passibles de peines complémentaires. (L.235-1 du Code de la route).

Subrogation

Il s'agit du droit de l'*Assureur* de récupérer auprès du responsable d'un *Sinistre* les sommes que l'*Assureur* a payées.

Tiers

Toute personne n'ayant pas la qualité d'*Assuré* au sens du présent contrat.

Trottinette électrique ou trottinette

Véhicule terrestre monoplace composé d'une plaque métallique montée sur 2 roues et d'un guidon placé sur la roue avant, le tout propulsé par un moteur électrique à une allure maximale de 25 km/h et proposé à la location par Lime en France métropolitaine.

Véhicule

Tout véhicule terrestre à moteur au sens de l'article L 211-1 du Code des assurances.

Verrouillage/déverrouillage

Opération consistant pour le locataire d'une *Trottinette électrique* à scanner le code ou entrer le code déverrouillage à partir de son application.

2.LES GARANTIES EN BREF

En tant qu'utilisateur locataire et conducteur de *Trottinettes Lime*, l'*Assuré* bénéficie des garanties mentionnées dans la présente notice :

- Responsabilité civile automobile (article 5),
- Défense Pénale et Recours Suite à Accident (D.P.R.S.A.) (article 6),
- Sécurité du conducteur (article 7).

3.PRISE D'EFFET - DURÉE DES GARANTIES

L'ensemble des garanties prend effet à la date et à l'heure de commencement de la location et prend fin à la date et à l'heure de fin de la location, et ce, à tout moment du 1er mars 2026 au 28 février 2027 inclus. Ces dates et heures sont concrétisées par l'acte de *Déverrouillage* et de *Verrouillage* de la *Trottinette* dans l'application Lime.

Cette information est indiquée dans votre historique de location(s) sur l'application.

4.TERRITORIALITÉ

Au titre des garanties « responsabilité civile automobile » et « DPRSA » :

Le contrat s'applique :

- en France métropolitaine,
- dans les DROM – COM ;
- **dans les autres pays signataires de l'accord dit multilatéral** : Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Roumanie, Slovaquie, Slovénie, Suède, Principauté d'Andorre, Bosnie-Herzégovine, Suisse, Grande-Bretagne, Monténégro, Serbie, Monaco, San Marin, Vatican, Gibraltar ;
- **dans les pays non-signataires de l'accord dit multilatéral**, lesquels restent soumis au contrôle du certificat international d'assurance automobile que nous vous remettons sur demande : Albanie, Azerbaïdjan, Maroc, Moldavie, République de Macédoine du Nord, Tunisie, Turquie, Ukraine.

Cette liste est à jour au 1er janvier 2024. Elle est susceptible d'évoluer en fonction du contexte international, des pays peuvent être ajoutés ou supprimés en cours d'année. Avant tout déplacement à l'étranger, nous vous invitons à consulter la liste à jour des pays signataires et non signataires de l'accord dit multilatéral sur le site du Bureau Central Français : www.bcf.asso.fr.

Au titre de la garantie « sécurité du conducteur » :

Le contrat s'applique en France métropolitaine.

5.GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE AUTOMOBILE

5.1 Objet de la garantie

L'*Assureur* garantit la responsabilité civile automobile de l'*Assuré* lorsque des *Dommages matériels* et/ou *corporels* sont subis par un *Tiers*, à l'occasion d'un *Accident* dans lequel l'*Assuré* est impliqué alors qu'il était conducteur d'une *Trottinette électrique* louée par l'intermédiaire de Lime.

5.2 Déclenchement de la garantie

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

5.3 Exclusions

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, ne sont pas couverts au titre de la garantie « responsabilité civile automobile » :

Article L 211-1 du Code des assurances

- les dommages subis par les auteurs, coauteurs, complices du vol du *Véhicule*;

Article R 211-8 du Code des assurances

- la réparation des dommages subis par la personne conduisant le *Véhicule*;
- la réparation des dommages subis par une personne salariée ou travaillant pour un employeur, à l'occasion d'un accident de travail. Toutefois, n'est pas comprise dans cette exclusion la couverture de la réparation complémentaire, prévue à l'article L. 455-1-1 du code de la sécurité sociale, pour les dommages consécutifs à un accident défini à l'article L. 411-1 du même code, subis par une personne salariée ou travaillant pour un employeur et qui est victime d'un accident dans lequel est impliqué un *Véhicule* terrestre à moteur conduit par cet employeur, un de ses préposés ou une personne appartenant à la même entreprise que la victime, et survenu sur une voie ouverte à la circulation publique ;
- la réparation des dommages atteignant les immeubles, choses ou animaux loués ou confiés au conducteur à n'importe quel titre. Toutefois, cette exclusion ne s'applique pas à la responsabilité civile que *l'Assuré* peut encourir en tant que gardien du *Véhicule* du fait de dégâts d'incendie ou d'explosion causés à un immeuble dans lequel le *Véhicule* est garé, pour la part dont il n'est pas propriétaire ;
- la réparation des dommages causés aux marchandises et objets transportés, sauf en ce qui concerne la détérioration des vêtements des personnes transportées, lorsque celle-ci est l'accessoire d'un *Accident* corporel.

5.4 Montants des garanties et franchises

La garantie est acquise dans les limites fixées dans le tableau ci-dessous :

	Plafonds des garanties par sinistre	Franchise par sinistre
Dommages corporels	Illimité	Aucune
Dommages matériels	100 000 000 €	Aucune
dont dommages résultant d'un incendie, explosion	1 300 000 €	

6. GARANTIE DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS SUITE A ACCIDENT (D.P.R.S.A.)

6.1 Objet de la garantie

Seuil d'intervention

La garantie Défense Pénale et Recours Suite à Accident s'exerce lorsque les *Intérêts en jeu* sont supérieurs à **300 € TTC**.

La défense des intérêts civils

En cas d'accident de la circulation, l'*Assureur* assure la défense ou représentation de l'*Assuré*, dans toute procédure judiciaire civile ou administrative d'un des pays dans lesquels la garantie s'applique, lorsque l'action s'exerce en même temps dans les intérêts de l'*Assureur*, c'est-à-dire lorsque les dommages sont garantis au titre du présent contrat et sont supérieurs au seuil d'intervention indiqué au présent contrat.

L'*Assureur* s'engage à assurer la défense de l'*Assuré* et à régler l'ensemble des frais de justice et honoraires y afférents, dans les limites prévues ci-après.

Ne sont pas garanties :

- Les actions en défense qui ne seraient pas liées aux risques garantis ;
- Les actions de nature pénale

La défense pénale et recours

Défense pénale

La garantie s'applique à la prise en charge ou au remboursement des frais de défense de l'*Assuré* et à l'organisation de sa défense, lorsqu'il est cité pénalement devant une juridiction d'un des pays dans lesquels la garantie s'applique, et que cette plainte porte sur des dommages garantis au titre du présent contrat et supérieurs au seuil d'intervention.

L'*Assureurs* s'engage à assurer la défense de l'*Assuré* dans les conditions et limites fixées dans le paragraphe La défense des intérêts civils.

Recours

En dehors de tout différend ou litige entre l'*Assuré* et l'*Assureur*:

L'*Assureurs* s'engage à exercer, à ses frais, tout *Recours* amiable ou judiciaire contre un *Tiers* identifié afin d'obtenir la réparation financière des suites d'un *Accident* pour :

- des dommages matériels subis par les biens appartenant à l'*Assuré*,
- des dommages corporels subis par l'*Assuré*.

L'*Assureur* ne peut toutefois exercer le *Recours* de l'*Assuré* locataire qu'à la condition que le *Tiers* responsable soit une personne identifiée qui n'est pas définie comme le *Souscripteur* du présent contrat.

6.2 Montants des garanties

La garantie est plafonnée à un montant global de 10 000€ dont la répartition est précisée ci-dessous.

L'*Assureur* peut décider d'arrêter la procédure ou de ne pas poursuivre le *Tiers* responsable s'il considère les prétentions de l'*Assuré* insoutenables, le procès voué à l'échec ou les offres de votre adversaire raisonnables.

Les frais et honoraires d'*Experts*, de *Médiateur* et d'*avocat* s'imputent sur le montant prévu pour la résolution des *Litiges*.

Ils sont calculés sur une TVA de 20 %, ils sont indiqués TTC et peuvent varier en fonction de la TVA en vigueur au jour de la facturation. Ils comprennent les frais de secrétariat, de déplacement et de photocopies.

FRAIS ET HONORAIRES D'AVOCAT		
■ <i>Recours</i> pré-contentieux et Référé ■ Requête ■ Assistance à expertise judiciaire, y compris rédactions de dire	346 €	Par ordonnance
		Par réunion
■ Assistance à médiation ou conciliation ■ Démarches amiables si l'assistance d'un avocat est imposée par la loi ou en cas de conflit d'intérêt (comprenant les consultations et transactions ayant abouti à un protocole), arbitrage	450 €	Par <i>Litige</i>
■ Démarches amiables si l'assistance d'un avocat est imposée par la loi ou en cas de conflit d'intérêt ■ Assistance devant une commission ■ Tribunal de police ■ Dépôt de plainte avec constitution de partie civile ■ Procédure d'instruction ■ <i>Recours</i> amiable devant un fonds de garantie, un fonds d'indemnisation ou un organisme assimilé ■ Médiation pénale, composition pénale, comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité et rappel à la loi	450 €	Par <i>Litige</i>
■ Tribunal Judiciaire ■ Tribunal administratif ■ Tribunal de commerce ■ Conseil de prud'hommes (dont départage) ■ Appel (toutes manières, y compris requête et référé)	1 400 €	
■ Cour de cassation, y compris consultations ■ Conseil d'État, y compris consultations ■ Cour d'assises ■ Cour européenne des droits de l'homme ■ Cour de justice de l'Union européenne	2 300 €	

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tribunal correctionnel ▪ Autres juridictions ▪ Juge de l'exécution 	700 €	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Juridictions situées dans l'Union Européenne (cf. Clause territorialité n°4) 	Montant prévu au titre de la juridiction française équivalente	Par <i>Litige</i>

EN OUTRE, NOTRE PRISE EN CHARGE NE PEUT PAS EXCÉDER AU GLOBAL 10 000€ PAR *LITIGE*

MONTANTS MAXIMAUX DE PRISE EN CHARGE		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Résolution des <i>Litiges</i>⁽¹⁾ 	10 000 € ⁽¹⁾	Par <i>Litige</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Frais et honoraires d'<i>expert</i> 	1 000 € (amiable)	
	3 000 € (judiciaire)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Frais et honoraires de médiation 	1 000 € (amiable)	
	2 000 € (judiciaire)	

(1) Sous réserve des plafonds spécifiques concernant les frais et honoraires d'avocat d'expert, de médiation.

7. GARANTIE SECURITÉ DU CONDUCTEUR

7.1 Objet de la garantie

L'Assureur garantit l'*Indemnisation* du préjudice corporel des personnes assurées en cas d'accident de la circulation dont elles seraient victimes en tant que conducteur d'une *Trottinette électrique* louée par l'intermédiaire de Lime.

Le préjudice corporel des personnes assurées est calculé selon les règles du droit commun français (c'est-à-dire selon les règles habituellement retenues par les cours et tribunaux français), sous déduction des prestations à caractère indemnitaire versées par les tiers payeurs énumérés à l'article 29 de la loi N°85-677 du 5 juillet 1985 relative à l'*Indemnisation* des victimes d'*Accidents* de la circulation.

L'indemnisation du préjudice corporel comprend :

➤ En cas de blessures du conducteur

- Le déficit fonctionnel temporaire total (DFT), qui est indemnisé contractuellement à hauteur de **25 euros** par jour sur une période maximale de **60 jours dans une limite de 1500 € par *Sinistre***.
- Le *Déficit fonctionnel permanent*, qui est indemnisé dans la limite du *Plafond* global de 50 000 € par *Sinistre*, sous réserve d'une **franchise de 15%** sur le taux d'*Atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique (AIPP)*.

Comment l'Assuré sera-t-il indemnisé en cas de déficit fonctionnel temporaire total ?

En cas de déficit temporaire, seul le déficit temporaire total est pris en compte et sans franchise. L'Assuré sera indemnisé pendant la période antérieure à la *Consolidation* ou guérison, pendant laquelle, du fait des conséquences des lésions et de leur évolution, la victime est dans l'incapacité totale de poursuivre les activités habituelles qui sont les siennes, qu'elle exerce en outre, ou non, une activité rémunérée.

Concrètement, en cas d'*Accident* avec un DFT :

- Si les blessures de l'Assuré se consolident ou sont guéries au bout de 8 jours alors l'Assuré recevra 25€ x 8 jours de pré *Consolidation* de la blessure soit 200 €.
- Si les blessures de l'Assuré se consolident ou sont guéries au bout de 80 jours alors l'Assuré recevra 1500€ correspondant au *Plafond* d'*Indemnisation* (25€ x 80 jours = 2000 €).
 - Application du *Plafond* d'*Indemnisation* de 1500€ (soit 60 jours x 25 €) donc les 20 jours supplémentaires ne sont pas pris en compte.

Comment l'Assuré sera-t-il indemnisé en cas de *Déficit fonctionnel permanent* ?

Le *Déficit Fonctionnel Permanent* (DFP), est déterminé par le médecin *Expert* par référence au barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en Droit commun (Concours médical 2003).

La valeur du point est fixée en fonction du *Déficit fonctionnel permanent* déterminé tel que ci-dessus.

Quelle que soit la responsabilité du conducteur assuré, l'Assureur verse l'indemnité relative au *Déficit fonctionnel permanent* dès lors que le taux d'*Atteinte Permanente à l'Intégrité Physique et Psychique* est **supérieur à 15 %**. L'indemnité est versée dans la limite de 50 000 € par *Sinistre* déduction faite de la franchise de 15%.

Aucune indemnité ne sera versée au titre du *Déficit fonctionnel permanent* si le taux d'*A.I.P.P.* est égal ou inférieur à 15%.

Concrètement, en cas d'accident avec un *DFP*:

- Si le *Déficit fonctionnel permanent* est de 8%, l'Assureur n'interviendra pas à ce titre.
- Si le *Déficit fonctionnel permanent* est de 25%, l'Assureur interviendra à ce titre à concurrence de 10%.

➤ **En cas de décès du conducteur**

En cas de décès du conducteur provoqué par un *Accident* (immédiat ou dans les douze mois suivant le jour de l'accident) et en l'absence de *Tiers* responsable, l'Assureur indemnise les pertes de revenus des *Ayants droit* consécutives au décès du conducteur, le *Préjudice d'affection*, et les frais d'obsèques dans la limite du *Plafond de garantie* prévu au paragraphe 7.2, **déduction faite des sommes déjà éventuellement versées au titre d'un déficit fonctionnel temporaire et/ou permanent.**

L'*Indemnisation* globale au titre de la garantie « Sécurité du conducteur » représente :

- une avance sur *Indemnisation* lorsqu'un *Recours* s'avère possible en totalité ou partiellement,
- un règlement définitif lorsque la responsabilité du conducteur assuré est totalement engagée ou lorsqu'un *Recours* s'avère impossible.

7.2 Montants des garanties

Par *Sinistre*, l'engagement maximum de l'Assureur ne pourra pas dépasser le *Plafond* de 50 000€. Les montants maximums de garanties sont les suivants (1) :

	Plafond global par sinistre	Franchise par sinistre
Tout poste de préjudice - Décès ; - Déficit Fonctionnel Permanent ; - Déficit Fonctionnel Temporaire total.	50 000 € Avec une sous limite de 1 500 €, versés au titre du <i>Déficit Fonctionnel Temporaire</i> total et alloués comme suit : 25 € par jour jusqu'à 60 jours	Décès : pas de franchise Déficit Fonctionnel Permanent (DFP) : 15% d'AIPP Déficit Fonctionnel Temporaire total (DFT) : pas de franchise

(1) Selon les modalités de calcul prévues au paragraphe 7.1

Subrogation

En application des articles L 131-2 alinéa 2 et L 211-25 du Code des assurances, l'Assureur est subrogé pour le remboursement des prestations à caractère indemnitaire prévues au contrat, dans les droits et actions des personnes indemnisées contre tout responsable de l'*Accident* et son *Assureur*.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, ne sont pas couverts au titre de la garantie « Sécurité du conducteur » :

- le conducteur d'une *Trottinette* qui n'a pas l'âge requis par les conditions générales d'utilisation du contrat de location passé entre Lime et l'Assuré ;
- le conducteur à l'occasion de l'utilisation de la *Trottinette* sur tous *Circuits* ;
- le conducteur qui, au moment de l'*Accident*, est sous l'emprise d'un état alcoolique – état défini par un taux d'alcoolémie punissable d'au moins une contravention de quatrième classe – articles L.234-1 et R.234-1 du Code de la route) ou refuse de se soumettre à un dépistage d'alcoolémie, ou a refusé de se soumettre à ce dépistage avant de décéder ;
- le conducteur qui a fait usage de substances ou de plantes classées comme *Stupéfiants* prouvées par des analyses sanguines suite à l'*Accident* (article L235-1 du Code de la Route)
- les *Sinistres* causés intentionnellement par le conducteur ;
- les conséquences du suicide ou d'une tentative de suicide du conducteur.

8. EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

L'Assureur ne garantit jamais :

Article L 113-1 du Code des assurances

- les pertes et les dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré;

Article L 121-8 du Code des assurances

- les pertes et dommages occasionnés, soit par la guerre étrangère, soit par la guerre civile, par des émeutes ou par des mouvements populaires ;

Article R 211-8 du Code des assurances

- 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 ;

Article R 211-11 du Code des assurances

- les dommages causés par le Véhicule, 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 causés par le Véhicule, lorsqu'il transporte des matières inflammables, explosives, corrosives ou comburantes et à l'occasion desquels lesdites matières auraient provoqué ou aggravé le Sinistre. Toutefois, la non-assurance ne saurait être invoquée du chef de transports d'huiles, d'essences minérales ou de produits similaires, ne dépassant pas 500 kg ou 600 litres, y compris l'approvisionnement de carburant liquide ou gazeux nécessaire au moteur ;
- les dommages survenus au cours d'épreuves, courses, compétitions ou leurs essais, soumis par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics. Toutefois, les garanties souscrites demeurent acquises en cas de participation à des rallyes-concentrations touristiques et lors des parcours de liaison entre les étapes d'une manifestation sportive ;

Autres exclusions

- les dommages occasionnés par les éruptions volcaniques, les tremblements de terre, et les raz-de-marée;
- le remboursement des amendes consécutives à une infraction.

9. EN CAS DE SINISTRE

9.1 Déclaration du Sinistre

L'Assuré doit déclarer son Sinistre au Souscripteur dans les dix (10) jours ouvrés suivant la date à laquelle il en a pris connaissance, en le contactant directement depuis l'application du Souscripteur ou via l'adresse mail : accident@li.me

Le Souscripteur se charge d'adresser le formulaire de déclaration de Sinistre à l'Assuré et de le réceptionner dûment complété de sa part pour l'envoyer au Courtier gestionnaire qui transmettra ensuite tous les éléments auprès de l'Assureur.

9.2 Que faisons-nous en cas de Sinistre « Responsabilité civile » ?

Dans tous les cas où la responsabilité de l'Assuré peut être recherchée, l'Assureur prend en charge la défense de ses intérêts financiers. Si l'Assuré est reconnu responsable, il règle à sa place les indemnités mises à sa charge dans la limite des Plafonds de garantie et déduction faite des éventuelles franchises.

Il fait une offre, dans la limite de leurs droits, aux personnes lésées ou à leurs Ayants-droit.

Il dirige la transaction en matière civile avec les Tiers lésés.

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant sans son accord ne lui est opposable.

En cas d'action judiciaire ou administrative mettant en jeu simultanément l'intérêt de l'Assuré et de l'Assureur, il dirige le procès devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives.

L'Assureur peut décider d'arrêter la procédure ou de ne pas poursuivre le Tiers responsable s'il considère les prétentions de l'Assuré insoutenables, le procès voué à l'échec ou les offres de l'adversaire raisonnables. La gestion du Recours ne peut être déléguée à un mandataire qu'à son initiative.

9.3 Pièces justificatives à joindre à la déclaration de Sinistre

Dans tous les cas, la déclaration de Sinistre de l'Assuré devra intégrer les pièces justificatives suivantes :

- sa déclaration circonstanciée de *sinistre* précisant les causes, les circonstances, la nature, les dates, heures et lieu du *Sinistre*, et/ou constat amiable ;
- sa carte d'identité avec les informations suivantes :
 - nom, prénom ;
 - date de naissance ;
 - adresse postale et email et/ou n° de téléphone ;
- l'historique de la location durant laquelle le *Sinistre* est intervenu, disponible dans son application ;
- les coordonnées du ou des *Tiers* impliqué(s) dans l'*Accident* :
 - nom, prénom ;
 - adresse postale et email et/ou n° de téléphone ;
 - la compagnie d'assurance et n° de contrat ;
 - si collision avec un autre *Véhicule* terrestre à moteur : l'immatriculation du *Véhicule*.

Règles propres aux *Dommages corporels* :

Toutes les pièces médicales doivent être adressées au médecin conseil de l'*Assureur* sous pli confidentiel. Ces documents ne doivent jamais être adressés au *Souscripteur*.

En cas de *Dommage corporel/du conducteur*, il lui sera demandé de transmettre :

- à l'origine, un certificat médical qui constate la nature des blessures,
- puis, toutes pièces médicales en relation avec l'*Accident*,
- à la *Consolidation* ou à la guérison, un certificat médical de *Consolidation* ou de guérison.

En cas de décès :

Il incombe aux *Ayants droit* de la victime dès qu'ils en ont connaissance, d'en faire la déclaration dans les délais et formes prévus. Les *Ayants droit* de la victime auront à faire parvenir un certificat de décès mentionnant les causes du décès et, en ce qui les concerne, une déclaration sur l'honneur certifiant leur qualité d'*Ayant droit*.

Le refus de production des pièces médicales entraîne la perte de tout droit à indemnité.

En cas de blessures, le médecin *Expert* de l'*Assureur* et/ou le chargé d'accompagnement doit avoir libre accès à la victime.

Celle-ci ne pourrait, sauf opposition justifiée, y faire obstacle sans entraîner la perte de tout droit à indemnité.

La durée de l'interruption d'activité, l'importance de l'invalidité, le caractère accidentel d'un décès, seront toujours appréciés sur les indications du médecin conseil de l'*Assureur*. L'*Assuré* dispose de la faculté de se faire assister par le médecin de son choix dont les honoraires resteront à sa charge.

Si ces deux médecins ne peuvent parvenir à des conclusions communes, il leur en sera adjoint un troisième par voie amiable ou judiciaire, ce dernier sera nécessairement choisi parmi ceux figurant sur la liste des *Experts judiciaires*.

Les frais et honoraires du médecin de la victime ou de ses *Ayants droit* seront à sa/leur charge, tandis que ceux du troisième seront répartis entre elle/eux et l'*Assureur*, à parts égales.

10. PRESCRIPTION

Conformément aux dispositions prévues par l'article L.114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'*Assureur* en a eu connaissance,
- en cas de *Sinistre*, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'*Assuré* contre l'*Assureur* a pour cause le *Recours* d'un *Tiers*, le délai de la prescription ne court que du jour où ce *tiers* a exercé une action en justice contre l'*Assuré* ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix (10) ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les assurés sont les *Ayants droit* de l'assuré décédé.

Conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription constituées par : toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ; tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ; toute reconnaissance par l'*Assureur* du droit à garantie de l'*Assuré*, ou toute reconnaissance de dette de

l'Assuré envers l'Assureur.

Elle est également interrompue par :

- la désignation d'*Experts* à la suite d'un *Sinistre*;
- l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé réception, adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

11.SUBROGATION

L'Assureur qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre les *Tiers* qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de l'assureur. L'Assureur peut être déchargé, en tout ou en partie, de sa responsabilité envers l'Assuré, quand la *Subrogation* ne peut plus, par le fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de l'Assureur.

12.MODALITÉS DE RECLAMATION

Le paragraphe ci-dessous précise les modalités d'examen des *Réclamations* et le recours possible à la Médiation de l'assurance.

Comment adresser votre *Réclamation* ?

Dans tous les cas, vous devez formaliser par écrit votre réclamation afin que nous puissions répondre au mieux à votre insatisfaction, et l'adresser à votre interlocuteur habituel, ou, à tout moment, au Service Réclamations de l'Assureur :

AXA – Directions des Partenariats IARD – Service Réclamations – 313 Terrasses de l'Arche – 92727 NANTERRE CEDEX

Nos engagements

Un accusé de réception vous sera adressé dans un délai maximum de dix jours ouvrables à compter de l'envoi de votre réclamation. Votre situation sera étudiée avec le plus grand soin et une réponse écrite argumentée vous sera adressée dans un délai maximum de soixante-jours à compter de l'envoi de la réclamation

La saisine du *Médiateur*

Vous pouvez saisir le *Médiateur* de l'assurance :

- deux mois après votre première réclamation écrite, que vous ayez reçu une réponse ou non de notre part,
- et en tout état de cause, dans un délai maximum d'un an à compter de la date de votre première réclamation écrite.

Cette saisine peut se faire :

- en ligne sur le site mediation-assurance.org
- ou par courrier, à l'adresse suivante : [Le médiateur de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09.](#)

L'intervention du *Médiateur* est gratuite.

Le *Médiateur* formulera une proposition de solution dans un délai de 3 mois à réception de votre dossier complet.

Les deux parties, vous-même et l'Assureur, restent libres de la suivre ou non.

Vous conservez à tout moment la possibilité de saisir le tribunal compétent.

13.INFORMATIONS SUR L'UTILISATION DES DONNÉES PERSONNELLES DE L'ASSURE

L'Assureur est responsable des données de l'Assuré. Les données seront utilisées pour la gestion quotidienne du contrat d'assurance et ses garanties. Elles seront également susceptibles d'être utilisées (i) dans le cadre de contentieux, (ii) pour la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, (iii) afin de se conformer à une réglementation applicable, ou (iv) pour l'analyse de tout ou partie des données de l'assuré, éventuellement croisées avec celles de partenaires choisis, afin d'améliorer les produits (recherche et développement), d'évaluer sa situation ou la prédire (scores d'appétence) et personnaliser son parcours en tant qu'Assuré. Les données relatives à la santé éventuellement recueillies seront exclusivement utilisées pour la passation, la gestion et l'exécution du contrat d'assurance.

Les données seront conservées le temps nécessaire à ces différentes opérations, ou pour la durée spécifiquement prévue par la

CNIL (normes pour le secteur de l'assurance) ou la loi (prescriptions légales).

Elles seront uniquement communiquées aux sociétés du groupe de l'*Assureur* ou du *Courtier gestionnaire*, intermédiaires d'assurance, réassureurs, partenaires ou organismes professionnels habilités qui ont besoin d'y avoir accès pour la réalisation de ces opérations. Pour ceux de ces destinataires situés en-dehors de l'Union Européenne, le transfert est limité (i) aux pays listés par la Commission Européenne comme protégeant suffisamment les données ou (ii) aux destinataires respectant soit les clauses contractuelles types proposées par la CNIL soit les règles internes d'entreprise de protection des données (BCR) du groupe de l'*Assureur*. Les données relatives à la santé de l'Assuré éventuellement recueillies ne seront communiquées qu'aux seuls sous-traitants habilités de l'Assureur.

L'*Assureur* est légalement tenu de vérifier que les données de l'*Assuré* sont exactes, complètes et, si nécessaire, mises à jour. Il pourra le solliciter pour les vérifier ou être amené à compléter son dossier (par exemple en enregistrant l'adresse email avec laquelle il lui a écrit).

L'*Assuré* peut demander l'accès, la rectification, l'effacement ou la portabilité de ses données, définir des directives relatives à leur sort après son décès, choisir d'en limiter l'usage ou s'opposer à leur traitement. Si l'*Assuré* a donné une autorisation spéciale et expresse pour l'utilisation de certaines de ses données, il peut la retirer à tout moment sous réserve qu'il ne s'agisse pas d'informations qui conditionnent l'application de son contrat.

Pour exercer ses droits, l'*Assuré* peut écrire au délégué à la protection des données de l'*Assureur* (email: service.informationclient@axa.fr ou courrier : AXA France - Service Information Client - 313 Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre cedex). En cas de réclamation, l'*Assuré* peut choisir de saisir la CNIL.

14. FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES « RESPONSABILITE CIVILE » DANS LE TEMPS (ANNEXE DE L'ARTICLE A.112 DU CODE DES ASSURANCES)

Avertissement

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

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

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

Comprendre les termes

Fait dommageable :

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

Réclamation :

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

Période de validité de la garantie :

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

Période subséquente :

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

Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-vous au 14.1.

Sinon, reportez-vous au 14.1 et au 14.2.

14.1 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.

14.2 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. article 14.1 ci-dessus)

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

14.2.1. 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.

14.2.2. 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.

14.2.2.1. Premier cas : la réclamation du tiers est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période de validité de la garantie souscrite.

L'assureur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

14.2.2.2. Second cas : la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période subséquente.

Cas 1 : l'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque.

L'assureur apporte sa garantie.

Cas 2 : l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque.

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

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux assureurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

14.2.3. En cas de changement d'assureur.

Si vous avez changé d'assureur et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'assureur qui

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

14.2.3.1. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par le fait dommageable.

La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

14.2.3.2. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation.

Votre ancien assureur devra traiter la réclamation si vous avez eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation vous est adressée ou l'est à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

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

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

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

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

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

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

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

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

14.2.4. 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 14.2.1, 14.2.2 et 14.2.3 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.

