

Conditions générales

de l'adhésion et des prestations



mobilité club
france

Sommaire

Conditions d'application de l'adhésion	4
Parrainage et recommandations	5



Stages et formations

Stage de récupération de points	13
---------------------------------	----



Défense de votre mobilité

Assistance juridique : conseils juridiques multi-mobilité	7
Intervention et protection juridique multi-mobilité	7



Assistance technique multi-mobilité

Coups de pouce dépannage multi-mobilité	17
Assistance technique multi-mobilité France	18
Rapatriement du véhicule en France	19
Rapatriement du véhicule de collection en France	20
Véhicule de remplacement en cas de vol en France	20
Assistance technique Europe	21
Assistance médicale Europe/Monde	23
Services joker	25



Services club

Fonds de solidarité	13
Capital décès accident ou invalidité	27

Complétez votre adhésion
avec des options à tout
moment :

☎ 09 70 40 11 11

Prix d'un
appel local



		✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓
		✓	✓	✓	✓
	✓	✓	✓	✓	✓
			Option		
Dépannage-remorquage 2x/an/pers : jusqu'à 60 € ¹			Option	2x/an/pers	2x/an/pers
				Option	4x/an/pers
				Option	
			Option		sans franchise kilométrique
					sans franchise kilométrique
	Option			✓	✓
	Option			✓	✓
	Option			Europe	Monde
Joker taxi Joker fourrière		✓		✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓
			Option		

¹Hors hébergement, rapatriement ou véhicule de remplacement

Conditions d'application de l'adhésion

Mobilité Club France (Automobile Club Association) sise 38 avenue du Rhin – CS 80049 – 67027 Strasbourg Cedex 1, inscrite au registre des associations du Tribunal Judiciaire de Strasbourg sous n° AMALIA A1913STR000004, vol.4 folio 5, a créé un ensemble de prestations de service contenues dans des adhésions à destination du public dans le but de défendre les usagers de la route et leur mobilité.

1. VALIDITÉ DE L'ADHÉSION

L'adhésion à Mobilité Club France est régie par les statuts de l'Association.

L'adhésion est souscrite pour une durée initiale d'un an et se renouvelle par tacite reconduction, sauf démission 1 mois avant l'échéance par lettre recommandée avec A.R. ou à info@mobiliteclub.fr. L'adhésion est valable jusqu'à l'échéance, date à laquelle la cotisation est exigible.

L'adhésion prend effet à compter du lendemain du règlement de la cotisation à Mobilité Club France. Les garanties et avantages sont acquis pendant la durée de validité de l'adhésion à Mobilité Club France, sous condition que cela se fasse sans interruption.

En cas de souscription d'une option complémentaire, celle-ci prend effet le lendemain de la date de paiement de l'option et sera valable jusqu'à échéance de l'adhésion à Mobilité Club France.

Au renouvellement de l'adhésion, celle-ci ainsi que les options souscrites se poursuivent sans interruption, sous réserve du paiement de la cotisation dans le mois suivant la date d'échéance.

En cas de retard ou de rejet de paiement, durant la période d'adhésion ou au moment du renouvellement de l'adhésion, les garanties seront suspendues et si aucun paiement n'est effectué dans un délai d'un mois, l'adhésion prend fin. Si le paiement intervient au delà du mois suivant la date d'échéance, l'adhésion sera à nouveau effective à compter du lendemain de la réception de la cotisation par Mobilité Club France.

Certains services, inclus dans l'adhésion ou les options, font l'objet d'une assurance groupe souscrite auprès de compagnies d'assurances ou sont soumises à des conditions particulières pouvant déroger aux informations décrites ci-dessus. Il convient par conséquent de prendre connaissance des conditions d'application des garanties. Nous nous réservons la possibilité de modifier le contenu des avantages et services en cours d'année dans le souci d'une amélioration continue des avantages et services proposés ou en cas de force majeure.

2. QUI EST MEMBRE ?

L'adhésion à Mobilité Club France étant individuelle, les services sont attribués à une seule personne : le membre (ainsi qu'à un seul véhicule, selon les services). Sont considérés comme membres :

- le bénéficiaire de l'adhésion résidant en France ;
- le conjoint, concubin (pacsé ou non) vivant sous le même toit, en cas de souscription de l'option extension conjoint avec les adhésions ZEN, SMILE, CLUB ou en cas d'inclusion de l'extension conjoint dans les adhésions 2 ÉTOILES, PREMIUM ou CERCLE D'OR ;
- les ascendants et descendants fiscalement à charge, vivant sous le même toit, en cas de souscription de l'option extension famille (foyer fiscal) avec les adhésions ZEN, SMILE, CLUB ou en cas d'inclusion de l'extension famille dans les adhésions PREMIUM et CERCLE D'OR.

3. TARIFS ET MODES DE RÈGLEMENT

Les tarifs sont indiqués en Euros Toutes Taxes Comprises, hors autres frais dont le coût vous est communiqué avant la validation de votre adhésion. Le taux de TVA est celui en cours en France.

Le paiement se fait en Euros par carte bancaire, chèque, espèces, prélèvement automatique, virement bancaire. Les prestations de service sont facturées sur la base des tarifs en vigueur au moment de la souscription de l'adhésion ou d'une option si elle est souscrite ultérieurement.

4. DROIT DE RÉTRACTATION

4.1. Modalités

Dans le cadre de la vente à distance et des contrats hors établissement, le consommateur dispose d'un délai de 14 jours francs pour se rétracter en adressant un courrier recommandé avec accusé de réception à l'attention de : Mobilité Club France - 38 avenue du Rhin - CS 80049 - 67027 Strasbourg Cedex 1, sur papier libre ou à l'aide du formulaire de rétractation mis à sa disposition page 35, ou par mail à clientele@mobiliteclub.fr.

Le délai court à compter de la conclusion du contrat à savoir la souscription de l'adhésion.

Il n'est pas nécessaire de motiver la demande.

4.2. Remboursement

Une fois réceptionnée, si votre demande de rétractation est effectuée via notre site internet, nous vous enverrons sans délai un accusé de réception vous indiquant que nous procédons à l'étude de votre demande sur un support durable (via l'adresse mail que vous nous aurez indiquée). Dans tous les cas, si vous remplissez les critères légaux pour vous rétracter, nous vous le confirmerons et nous vous rembourserons votre règlement, au plus tard 14 jours à compter du jour où nous sommes informés de votre décision de vous rétracter. Nous utiliserons le même moyen de paiement que celui utilisé pour la transaction initiale. En tout état de cause, ce remboursement n'occasionnera pas de frais pour vous.

4.3. Exclusions

• Si vous souhaitez que l'exécution de la prestation de services commence avant la fin du délai de rétractation, il faudra nous en faire la demande expresse.

Il est à noter que certaines prestations de service sont soumises à des délais de carence pour pouvoir en bénéficier. Veuillez consulter les conditions d'application des garanties le cas échéant.

• Si vous exercez votre droit de rétractation d'un contrat de prestation de services alors que l'exécution de celui-ci a déjà commencé à votre demande expresse avant la fin du délai de rétractation, vous nous verserez un montant correspondant au service fourni jusqu'à la communication de votre décision de vous rétracter. Ce montant est proportionné au prix total de la prestation convenu dans le contrat. Si le prix total est excessif, le montant approprié est calculé sur la base de la valeur marchande de ce qui a été fourni. Le droit de rétractation ne peut être exercé pour les contrats de fourniture de services pleinement exécutés avant la fin du délai de rétractation et dont l'exécution a commencé après votre accord préalable exprès et votre renoncement exprès à votre droit de rétractation.

5. PARRAINAGE ET RECOMMANDATIONS

5.1. Définition

PRESTATAIRE

Mobilité Club France - 38 avenue du Rhin - CS 80049 - 67027 Strasbourg Cedex 1.

BÉNÉFICIAIRES

- Le parrain : membre à jour de cotisation, parrainant une personne pour qu'elle souscrive une nouvelle adhésion Mobilité Club France avec au minimum un pack.
- Le filleul : personne souscrivant une nouvelle adhésion Mobilité Club France et au minimum un pack suite au parrainage d'une personne membre de Mobilité Club France.

5.2. Objet du parrainage

Mobilité Club France a mis en place pour ses membres un système de parrainage présentant des avantages pour le membre qui parraine une personne de son entourage ainsi que pour celui qui est parrainé.

- Le parrain bénéficie d'une remise sur le montant de son adhésion pour chaque filleul parrainé. Le montant de cette remise est déterminé selon les conditions en vigueur à la date de l'adhésion.
- Le filleul profite d'une réduction immédiate lors de sa souscription, dont le montant dépend de la période à laquelle il souscrit.

5.3. Modalités d'application

Pour bénéficier des avantages liés au parrainage, le filleul et le parrain rempliront les informations nécessaires à leur identification sur le formulaire d'adhésion prévu à cet effet, disponible sur demande dans les bureaux en délégation, par téléphone ou sur le site Internet de Mobilité Club France (dans l'espace membre).

Les coordonnées du parrain devront impérativement y figurer pour valider les remises évoquées au point 5.4. ou transmises au plus tard dans le mois suivant l'adhésion du filleul à Mobilité Club France sous peine de voir le bénéficiaire de la remise perdue.

Les avantages liés au parrainage ne prennent effet qu'à compter de l'effectivité de l'adhésion du filleul.

5.4. Modalités d'exécution

Les remises s'appliqueront de façon automatique et uniquement dans les cas précis ci-après.

5.4.1. Pour le parrain, lors de son prochain renouvellement d'adhésion

Chaque parrainage lui permettra d'obtenir une remise sur son adhésion. Les remises peuvent être cumulées jusqu'à la date du renouvellement de son adhésion dans la limite du montant de sa cotisation annuelle. Lors du renouvellement de son adhésion, la remise est automatiquement appliquée au montant dû pour la nouvelle année de cotisation et figurera sur l'avis d'échéance sauf dans les cas d'exclusions du point 5.5. Elles ne sont pas reportables d'une année sur l'autre. Le parrain perd la remise due au titre du parrainage, s'il ne renouvelle pas son adhésion l'année suivant le parrainage.

5.4.2. Pour le filleul, lors de sa première adhésion à Mobilité Club France

Cette remise se déduit automatiquement du montant de la cotisation et n'est possible que lors de la première année de souscription.

5.5. Exclusions

Le parrain ne peut prétendre à la remise de l'offre en cours sur la cotisation lors du prochain renouvellement, lorsque le parrain :

- **bénéficie d'une adhésion gratuite,**
- **est membre à vie,**
- **a souscrit son adhésion par le biais d'un partenaire,**
- **est couvert dans le cadre d'un contrat Prévention Mobilité,**
- **est salarié de Mobilité Club France ou de ses filiales,**
- **lorsque le parrain ou le filleul se rétracte.**

6. SERVICE RELATION CLIENTS

Pour toute information, dans le cadre de la bonne exécution de votre prestation de services ou pour toute réclamation, vous pouvez joindre notre service relation clients au 09 70 40 11 11 du lundi au vendredi 8 h 30 à 18 h (17 h le vendredi) ou par mail : clientele@mobiliteclub.fr

7. PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Les informations personnelles recueillies par Mobilité Club France, en tant que responsable de traitement, nous sont nécessaires pour la bonne gestion de votre adhésion et des prestations de service qui y sont attachées.

Elles nous permettent également d'identifier les personnes afin de s'assurer qu'elles sont couvertes par l'adhésion à Mobilité Club France et peuvent bénéficier des prestations de service qui y sont attachées.

Vos données personnelles ne seront pas utilisées par Mobilité Club France à d'autres fins que celles de gérer votre adhésion ainsi que tous les avantages et prestations que vous donne droit votre adhésion. En fonction des prestations que vous avez souscrites, vos données pourront être adressées à nos éventuels sous-traitants ou prestataires, assureurs en vue de la gestion et de l'exécution de ces prestations. En outre, pour l'envoi de courriels gérant vos avantages et prestations, nous faisons appel à un sous-traitant Mailchimp opérant de ce fait la conservation et l'organisation des courriels recueillis. à cette occasion, vos données sont transmises hors Union Européenne. La transmission au dit sous-traitant est conforme au RGPD par enregistrement dudit sous-traitant auprès de l'administration états-unienne au regard de la décision de la commission européenne d'adéquation de la protection assurée par le bouclier de protection des données UE-États-Unis (EU-US Privacy Shield), et signature d'un accord de traitement de données personnelles entre lui et le responsable de traitement.

Mobilité Club France s'engage à ce que la collecte et le traitement des données soient conformes au règlement général sur la protection des données et à la loi Informatique et Libertés pour les données auxquelles elle aura accès.

Si vous nous avez communiqué votre adresse électronique aux fins de communiquer avec nous, nous l'utiliserons pour la poursuite de nos échanges relatifs à votre contrat d'adhésion et des prestations qui sont comprises dans l'adhésion.

Concernant les données personnelles collectées, vous disposez d'un droit d'accès, de mise à jour, de limitation, d'opposition, de rectification, de portabilité et de suppression de ces données nominatives, sous condition que leur conservation ne soit plus nécessaire à l'exécution de prestations et des obligations légales et réglementaires de conservation des données par les professionnels.

Pour toute information ou exercice de vos droits sur le traitement des données personnelles, vous pouvez contacter l'adresse mail suivante info@mobiliteclub.fr ou à l'adresse : Mobilité Club France - Service Juridique - 38 avenue du Rhin - CS 80049 - 67027 Strasbourg Cedex 1.

Les données personnelles recueillies dans le cadre de l'adhésion sont conservées le temps de l'exécution des prestations qui y sont rattachées ainsi qu'aux opérations comptables et de gestion postérieures s'y rapportant. De façon générale, lorsqu'une obligation légale ou réglementaire nous impose d'en disposer, celles-ci sont conservées aussi longtemps que perdurent ces obligations. Enfin, elles sont archivées durant le temps nécessaire à la fois pour couvrir les délais de prescription extinctive en matière contentieuse ainsi que les délais légaux de conservation.

Vous avez la possibilité de vous inscrire sur la liste nationale d'opposition au démarchage téléphonique afin d'interdire aux professionnels de vous démarcher téléphoniquement,

sauf cas de relations contractuelles préexistantes. À cet effet, en votre qualité de membre à notre association, cette inscription ne fera pas obstacle à l'utilisation de données téléphoniques par Mobilité Club France dans le cadre des produits, services ou prestations relatifs à votre adhésion.

8. DROIT APPLICABLE, RÈGLEMENT AMIABLE ET ATTRIBUTION DE COMPÉTENCE

Le droit français régit les relations commerciales entre Mobilité Club France et le membre.

En cas de différend pouvant naître à l'occasion d'une prestation de services, les parties tenteront de trouver un règlement amiable. À défaut d'accord amiable, le membre pourra, conformément aux articles L 612-1 et suivant sdu Code de la consommation, recourir, s'il le souhaite, gratuitement à la médiation de la consommation en contactant directement l'Institut d'Expertise, d'Arbitrage et de Médiation soit via le site internet <http://www.ieam.eu> sous onglet « demande de médiation », soit par voie postale 31 bis-33 rue Daru 75008 PARIS.

En cas de procédure judiciaire, le litige sera soumis à la compétence des juridictions françaises, dans le respect de l'article 46 du Code de procédure civile.

Conditions d'application des prestations de service

1. ASSISTANCE JURIDIQUE : CONSEILS JURIDIQUES MULTI-MOBILITE

1.1. Définitions

PRESTATAIRE

Le Service Juridique de Mobilité Club France - 38 avenue du Rhin - CS 80049 - 67027 Strasbourg Cedex 1.

BÉNÉFICIAIRE

- La personne physique membre à jour de cotisation ;
- La personne physique bénéficiaire de l'extension conjoint ou famille (foyer fiscal), option souscrite avec les adhésions ZEN, SMILE, CLUB ou incluses dans les adhésions 2 ÉTOILES, PREMIUM, CERCLE D'OR.

1.2. Étendue territoriale des garanties

Les garanties liées à cette prestation s'exercent dans les Pays de l'Union Européenne, en Andorre, Liechtenstein, Norvège, Principauté de Monaco, Royaume-Uni, Saint-Marin, Suisse et Vatican.

1.3. Objet de la garantie

Le Service Juridique délivre des conseils juridiques personnalisés dans tous les domaines liés à la mobilité comprenant les informations sur les règles de droit applicables, l'étude circonstanciée du dossier, l'analyse juridique permettant de déterminer les suites à donner au dossier et les recours à entreprendre.

1.4. Modalités d'application

Toute question, réclamation, litige, durant la phase amiable, émis par ou contre le membre relevant de sa mobilité (civil, administratif ou pénal).

1.5. Modalités de saisine du Service Juridique

Afin de bénéficier de la prestation, le bénéficiaire pourra contacter le Service Juridique de Mobilité Club France au 09 70 40 11 11 (prix d'un appel local) du lundi au jeudi de 8 h 30 à 12 h et de 13 h à 18 h, le vendredi 17 h, ou par mail : juridique@mobiliteclub.fr

À cet effet, il devra s'identifier préalablement en communiquant son numéro de membre ou ses nom et prénom.

2. INTERVENTION ET PROTECTION JURIDIQUE MULTI-MOBILITE

2.1. Définitions

SOUSCRIPTEUR

Mobilité Club France - 38 avenue du Rhin - CS 80049 - 67027 Strasbourg Cedex 1.

ASSUREUR

ACM IARD SA - Société anonyme à conseil d'administration

au capital de 201 596 720 EUR - 352 406 748 RCS STRASBOURG - N° TVA FR87352406748. Entreprise régie par le Code des assurances - Siège social : 4 rue Frédéric-Guillaume Raiffeisen STRASBOURG - Adresse postale : 63 chemin Antoine Pardon 69814 TASSIN CEDEX.

Les ACM-IARD S.A. sont placées sous le contrôle de : Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest 75436 PARIS CEDEX 09.

BÉNÉFICIAIRE/ASSURÉ

- La personne physique membre à jour de cotisation ayant souscrit aux adhésions ZEN, 2 ÉTOILES, PREMIUM ou CERCLE D'OR.
- La personne physique bénéficiaire de l'extension conjoint ou famille (foyer fiscal), option souscrite avec l'adhésion ZEN ou incluse dans les adhésions PREMIUM, 2 ÉTOILES, CERCLE D'OR.

TIERS

Les personnes physiques ou morales qui, n'ayant pas la qualité d'assuré, sont étrangères au présent contrat.

2.2. Étendue territoriale des garanties

Les garanties du présent contrat s'exercent dans les Pays de l'Union Européenne, en Andorre, Liechtenstein, Norvège, Principauté de Monaco, Royaume-Uni, Saint-Marin, Suisse et Vatican. L'exécution des décisions de justice à l'étranger n'est pas prise en charge.

2.3 Véhicules ou engins couverts

Sont couverts au titre de la protection juridique multi-mobilité les véhicules et engins suivants :

VÉHICULE TERRESTRE À MOTEUR

Tout véhicule automoteur destiné à circuler sur le sol et qui peut être actionné par une force mécanique sans être lié à une voie ferrée, tel que défini par l'article L211-1 du Code des assurances.

ENGIN DE MOBILITÉ DOUCE

Engin de déplacement non automoteur destiné à circuler sur le sol comprenant de façon exhaustive les vélo, vélo à assistance électrique, trottinette, fauteuil roulant.

2.4. Période de validité

2.4.1. Concernant la phase amiable

La phase amiable sera gérée par le Service juridique de Mobilité Club France. Le membre devra être à jour de cotisation durant toute la période de la gestion amiable du dossier.

2.4.2 Concernant la phase judiciaire

Le contrat de protection juridique prend effet le lendemain de la date d'adhésion pour une durée d'une année, renouvelable ensuite par tacite reconduction.

En cas de modification des conditions générales du contrat, le souscripteur adresse une note d'information à ses membres au moins trois mois à l'avance.

En cas de résiliation du contrat collectif, les garanties cesseront pour chaque membre à l'issue de leur période d'assurance en cours, suivant la date de cette résiliation. La garantie est acquise pour les litiges qui résultent d'événements survenus entre la date d'effet de l'adhésion au contrat de protection juridique multi-mobilité et sa date de résiliation.

2.5. Objet de la prestation

Toute question, réclamation amiable ou judiciaire faite par ou contre le membre suite à un litige en matière de mobilité (civil, administratif ou pénal) uniquement si le fait générateur (sur le plan pénal plus précisément, il s'agit de la date de l'infraction) survient durant la période d'adhésion.

2.6. Objet de la garantie

Le service juridique assume la gestion amiable et contentieuse des litiges en matière de mobilité déclarés par le membre.

L'assuré est garanti en cas de litige :

- relatif à sa qualité de propriétaire ou de conducteur d'un véhicule terrestre à moteur, lorsqu'il l'utilise à titre privé ou dans le cadre de son activité professionnelle quand il est mis en cause personnellement ;
- lié à l'achat, la location, l'entretien, la vente et d'une manière générale, la possession de ce véhicule terrestre à moteur à titre privé.

Le contrat couvre exclusivement la prise en charge des frais et honoraires de l'avocat, les frais d'expertise judiciaire ainsi que les frais de justice dont l'avance serait demandée à l'assuré.

2.7. Ce qui n'est pas couvert

Sont toujours exclus les litiges résultants :

- d'une infraction ou de l'existence d'un préjudice qui est connu de l'assuré avant la date de souscription de l'adhésion ;
- d'une rixe, de faits intentionnels de l'assuré, tels que notamment la conduite sous l'emprise d'un état alcoolique ou sous l'emprise de stupéfiants et de toute infraction assimilée (refus de se soumettre aux vérifications de l'état alcoolique, etc.), le délit de fuite, le refus d'obtempérer, le défaut d'assurance ou de permis de conduire, etc. ;
- du domaine douanier, la protection, l'exploitation et la cession de marques, brevets ou droits d'auteur et plus généralement la propriété intellectuelle ;
- du droit des personnes, de la famille et des successions ;
- du cautionnement ;
- des sinistres consécutifs à la participation de l'assuré en tant que concurrent à des épreuves soumises à l'autorisation des pouvoirs publics ;
- de la responsabilité civile de l'assuré lorsqu'elle est recherchée et qu'elle est couverte par un contrat d'assurance de véhicule terrestre à moteur. En cas d'opposition d'intérêts, la garantie interviendra pour la

sauvegarde de ses droits ;

- des poursuites pénales devant la Cour d'Assises ;
- du recouvrement des impayés et des contestations s'y rapportant ;
- de la fixation d'une indemnité d'assurance tant que les recours prévus par le contrat auquel l'assuré est partie n'ont pas été épuisés.

2.8. Modalités d'application

2.8.1. Déclaration et constitution du dossier

L'assuré doit respecter les obligations énumérées ci-après. Il doit déclarer par écrit au Service Juridique de Mobilité Club France, les litiges dans les meilleurs délais à partir du moment où il en a connaissance et lui transmettre les éléments prouvant la réalité du litige et du préjudice.

À cet effet, il devra s'authentifier préalablement en communiquant son numéro de membre ou ses nom et prénom.

Si le retard dans la déclaration nous a causé un préjudice, l'indemnité pourra être réduite à concurrence de ce préjudice, sous réserve de l'application, le cas échéant, des dispositions de droit local pour les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle.

- Il ne doit pas prendre l'initiative d'engager une action, saisir un conseil ou diligenter toute mesure d'instruction ni réaliser d'actes sans accord préalable de l'assureur, sauf en cas d'urgence dûment justifié.
- Il doit lui communiquer ou communiquer à son conseil, sur ses instructions ou à la demande de celui-ci, tous renseignements ou justificatifs nécessaires à la représentation de ses intérêts. Ni le service juridique, ni l'assureur, ne répondront du retard qui lui serait imputable dans cette communication.
- Si, en cours de procédure, une transaction est envisagée, celle-ci doit préserver les droits à subrogation de l'assureur.
- Si l'assuré a pris l'initiative d'engager une action, de saisir son conseil ou de diligenter toute mesure d'instruction, les actes réalisés sans l'accord préalable de l'assureur ne seraient pas pris en charge, sauf en cas d'urgence dûment justifiée.

2.8.2. Gestion des dossiers

2.8.2.1. Phase amiable

- Le Service Juridique commence par informer l'assuré sur la nature de ses droits et obligations.
- Si une solution amiable est envisageable, il recherchera dans un premier temps un dénouement au litige sur ce terrain-là. Toutefois, s'il s'avère à ce stade que la partie adverse est elle-même assistée ou représentée par un avocat, les dispositions légales obligent à se faire représenter dans les mêmes conditions. Dans ce cas, nous prendrons en charge les honoraires de l'avocat conformément au plafond de prise en charge prévu au contrat.
- Si cette démarche amiable n'aboutit pas, le service juridique examinera l'opportunité d'engager

une procédure judiciaire. Si cette opportunité existe, il invitera l'assuré à engager la procédure appropriée selon les conditions énoncées ci-dessous. Pour les litiges d'une valeur initiale inférieure à 341 € en matière civile et 128 € en matière pénale, il limitera son intervention à la recherche d'une solution amiable.

2.8.2.2. Phase judiciaire

En cas d'insuccès de la phase amiable ou de poursuites pénales, le service juridique missionne les avocats, experts, et auxiliaires de justice indispensables pour défendre l'assuré, et gère le suivi des procédures.

Les frais et honoraires sont garantis et pris en charge dans les conditions, limites et exclusions définies au contrat collectif n° BD 3815328 souscrit auprès des ACM-IARD SA, Société anonyme à conseil d'administration au capital de 201 596 720 € - 352 406 748 RCS STRASBOURG - n° TVA FR87352406748. Entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 4 rue Frédéric-Guillaume Raiffeisen - 67000 Strasbourg et présenté par Procourtage SAS, dont la notice d'information figure ci-après.

• Choix de l'avocat

Si une juridiction doit être saisie, l'assuré a le libre choix de son avocat. S'il le souhaite, il peut demander par écrit au Service Juridique de lui proposer l'un de ses correspondants.

En tout état de cause sont pris en charge les honoraires d'un seul avocat par procédure.

• Conduite de la procédure

L'assuré et son avocat ont la direction du procès et décident des moyens de procédure et de droit qu'ils estiment utiles de développer à l'appui des intérêts de l'assuré (mesures conservatoires, référé, appel, pourvoi).

2.8.2.3. Opportunité des poursuites

Lorsque l'assuré exige d'engager ou de soutenir un procès ou d'exercer les voies de recours contre une décision judiciaire et que le Service Juridique ou l'assureur estime que ces procédures sont dépourvues de chances raisonnables de succès ou inopportunes, il peut soit exercer lui-même et à ses frais l'action en question, soit soumettre le différend pour avis à un arbitre choisi d'un commun accord.

En cas de désaccord sur la désignation de cet arbitre, celui-ci est nommé par décision du Président du Tribunal Judiciaire de son domicile, statuant par procédure accélérée au fond. Les frais exposés pour la mise en œuvre de l'arbitrage sont à la charge de l'assureur, sauf décision contraire du Président du Tribunal Judiciaire si l'assuré a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si l'assuré exerce lui-même l'action judiciaire contestée et qu'il obtient un résultat plus favorable que celui proposé par l'arbitre ou l'assureur, le prestataire lui remboursera, sur justificatifs, dans la limite de ses garanties et plafonds de prise en charge, les frais qu'il aura exposés et dont le montant n'aura pas été mis à la charge de son contradictoire.

2.9. Étendue de la prise en charge

2.9.1. L'assureur s'engage à rembourser, sous réserve des dispositions de l'article 2.9.2. :

- Les frais, émoluments et honoraires de l'avocat que l'assuré aura choisi dans la limite des montants TTC fixés ci-après. Ces montants s'appliquent tant aux litiges jugés en France qu'à ceux jugés dans les pays mentionnés à l'article 2.2.

Ne sont pas prises en charge les procédures engagées devant une Juridiction Internationale.

Si le total des frais, honoraires et émoluments de l'avocat est supérieur au plafond de prise en charge, l'excédent restera à la charge de l'assuré.

- Sont pris en charge, outre les frais, émoluments et honoraires visés ci-dessus, les frais d'expertise amiable (dans la limite de 120 € TTC par sinistre) et judiciaire (dans la limite de 1 580 € TTC) ainsi que les frais de justice dont l'avance serait demandée à l'assuré. Notre intervention s'arrête cependant à la constatation sans équivoque de l'insolvabilité du débiteur.

- En tout état de cause, le montant maximum cumulé qui peut être pris en charge pour un même litige, toutes procédures confondues, est fixé à 17 083 € TTC.

Consultation 110 €

Recours amiable sans procédure 150 €¹

Transaction ayant abouti, conciliation, médiation. 315 €

Requête, commission 360 €

Assistance à expertise judiciaire 190 €²

Référé, ordonnance, juge d'instruction..... 315 €

Demande de procès-verbal..... 50 €

Tribunal de Police

Défense pénale - TSP..... 370 €

Avec constitution de partie civile..... 500 €

Tribunal Correctionnel

Défense pénale 500 €

Constitution partie civile..... 610 €

Procédure de comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité (assuré victime) 315 €

Tribunal Judiciaire (au civil)

Sans représentation obligatoire..... 710 €

Avec représentation obligatoire 1 075 €

Tribunal Administratif 1 075 €

Cour d'appel ou Cour administrative d'appel

Défense pénale 780 €

Appel sur ordonnance 315 €

Autres..... 1 240 €

Cour de cassation, Conseil d'État 1 810 €

¹Par litige et non cumulable avec honoraires de consultation.

²Avec un maximum de 380 € par litige.

2.9.2. Exclusions

- Les frais engagés à la seule initiative de l'assuré pour vérifier la réalité de son préjudice ou en faire la constatation et pour en établir l'imputabilité à un tiers.
- Les amendes civiles ou pénales et les consignations destinées à en garantir le paiement.
- Les sommes mises à la charge de l'assuré en vertu d'une décision de justice ou d'une transaction au titre du

principal et de ses accessoires.

- Les frais et dépens, notamment ceux avancés par le contradicteur et mis à la charge de l'assuré par une décision de justice (articles 695 et 700 du CPC, 475-1 du CPP..).
- Les honoraires de résultat, c'est-à-dire ceux calculés en fonction du résultat obtenu, quel que soit le mandataire.
- Les droits proportionnels sollicités par un commissaire de justice auprès de l'assuré créancier en vertu de l'arrêt du 26 février 2016 fixant les tarifs réglementés des commissaires de justice.

2.10. Autres dispositions

2.10.1. Résiliation du contrat

Le contrat peut être résilié dans les cas, conditions et formes fixés ci-après.

PAR LE MEMBRE

Chaque année à la date d'échéance principale, moyennant préavis d'au moins un mois.

Lorsque le membre résilie le contrat, il peut le faire au choix :

- soit par courrier recommandé AR,
- soit par une déclaration faite contre récépissé,
- soit par acte extrajudiciaire au siège social de l'assureur ou à celui du souscripteur,
- lorsque l'assureur propose la conclusion de contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication.

L'assureur confirme par écrit la réception de la notification.

PAR L'ASSUREUR OU LE SOUSCRIPTEUR

Chaque année à la date d'échéance principale, moyennant préavis d'au moins trois mois :

- après sinistre (art. R 113-10 du Code des assurances),
- en cas d'aggravation du risque,
- en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (articles L 113-8 et 9 du Code des assurances),
- lorsque l'assureur ou le souscripteur résilie le contrat, celle-ci est notifiée par lettre adressée au dernier domicile connu du membre.

2.10.2. Subrogation

L'assureur est subrogé dans les conditions prévues à l'article L 121-12 du Code des assurances dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers en remboursement des frais et honoraires, y compris les frais d'expertise et les frais irrépétibles, qu'il a pris en charge.

Toutefois, l'assuré est remboursé en priorité à raison des sommes que l'assureur n'a pas prises en charge et que l'assuré a acquittées respectivement au titre des dépens et des frais irrépétibles sous réserve de la justification de leur paiement.

2.10.3. Prescription

Aux termes de 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 fautive 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 ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »

2.10.4. Assurances cumulatives

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'assuré doit immédiatement donner à chaque assureur connaissance des autres assurances.

Il doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée (article L121-4 du Code des assurances).

Lorsque ces assurances sont souscrites conformément aux dispositions de l'article L121-4, il peut, en cas de sinistre, être indemnisé auprès de l'assureur de son choix.

2.10.5. Communication d'informations par voie électronique

Si vous avez communiqué à votre interlocuteur habituel une adresse de messagerie électronique ayant fait l'objet d'une vérification préalable par celui-ci, nous utiliserons cette adresse pour la poursuite de nos relations afin de vous adresser certaines informations ou documents relatifs à votre contrat.

Vous disposez du droit de vous opposer, à tout moment, par tout moyen et sans frais, à l'utilisation d'un support durable autre que le papier et pouvez demander qu'un support papier soit utilisé de façon exclusive pour la poursuite de nos relations.

2.10.6. Inscription à la liste nationale d'opposition au démarchage téléphonique

Vous avez la faculté de vous inscrire gratuitement sur la liste nationale d'opposition au démarchage téléphonique. Cette inscription entraînera l'interdiction pour tout professionnel et tout intermédiaire agissant pour son compte, de vous démarcher téléphoniquement, sauf en cas de relations contractuelles préexistantes. En votre qualité de client,

cette inscription ne fera pas obstacle à l'utilisation de vos coordonnées téléphoniques pour vous présenter une offre ou une nouveauté sur les produits ou services de l'assureur afférents ou complémentaires à l'objet du contrat en cours ou de nature à améliorer ses performances ou sa qualité.

2.11. Vos données personnelles

2.11.1. Le traitement de vos données personnelles

2.11.1.1. Pourquoi traitons-nous vos données personnelles ?

La collecte et le traitement de vos données personnelles sont tout d'abord nécessaires à l'analyse de votre situation et de vos besoins et attentes en matière d'assurance, à l'évaluation des risques, à la tarification, à la mise en place, puis à l'exécution du contrat.

Certains traitements sont ensuite nécessaires au respect d'obligations légales. Cela s'entend par exemple de la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.

Dans le cadre de nos obligations en matière de prévention du blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme, nous sommes susceptibles d'utiliser et d'analyser vos données personnelles en vue de l'établissement de votre profil et de la détermination du risque de blanchiment de capitaux et financement du terrorisme selon les critères du Code monétaire et financier.

Vos données sont également utilisées au service de nos intérêts légitimes. Dans le respect de vos droits et, le cas échéant, de ceux de votre intermédiaire d'assurance, elles peuvent être utilisées à des fins de prospection commerciale et de démarchage, en vue de vous proposer des produits et services complémentaires ou aux fins d'une optimisation de la gestion des contrats et des prestations. Elles peuvent être utilisées également pour la réalisation d'études statistiques et actuarielles.

Vos données peuvent aussi être utilisées pour lutter contre la fraude à l'assurance, laquelle recouvre l'exagération frauduleuse du montant des réclamations. On précisera que la lutte contre la fraude est opérée dans l'intérêt légitime de l'assureur, mais aussi pour la protection de la communauté des assurés.

Les déclarations, informations et tous justificatifs présentés en vue de l'acceptation et de l'établissement du contrat, puis à l'appui des demandes de délivrance de services, de règlement de sinistres ou de prestations, peuvent faire l'objet de vérifications. Ces vérifications sont destinées à vérifier la cohérence des déclarations, des circonstances et des conséquences du sinistre ainsi que la réalité, véricité et intégrité des éléments.

Ces vérifications pourront emporter le recours aux autorités, entités ou organismes publics ainsi qu'à tous organismes, tiers ou professionnels de toutes sortes, ce qui s'entend notamment d'experts, de sapiteurs ou d'autres spécialistes techniques, de constructeurs automobiles et de leurs réseaux, de fabricants, de fournisseurs, de réparateurs et de dépanneurs, de sociétés d'alarme ainsi que d'autres assureurs et d'organismes professionnels. Les démarches pourront également emporter recours à des

commissaires de justice et des agents de recherche privés. L'assureur est susceptible de traiter des données rendues publiques par tous supports.

Le cas échéant, si le contrôle devait porter sur des données de santé, il serait opéré dans le respect du cadre protecteur renforcé propre à ce type de données.

Les informations collectées seront conservées jusqu'à la prescription de toutes les actions pouvant être exercées. En cas de fraude avérée, l'assureur peut engager des poursuites pénales et inscrire la personne convaincue de fraude sur une liste l'excluant de toute possibilité de contracter avec l'assureur pendant 5 ans.

2.11.1.2. À qui vos données peuvent-elles être transmises ?

Vos données personnelles peuvent être adressées à nos éventuels sous-traitants, prestataires, mandataires, partenaires, réassureurs et coassureurs, aux fonds de garantie, aux tiers impliqués et à leurs organismes d'assurance, aux organismes professionnels, autorités et organismes publics, en vue de la gestion et de l'exécution de votre contrat, de la délivrance et du contrôle des prestations ou de services complémentaires, de l'optimisation de nos services, de la lutte contre la fraude et du respect d'obligations légales ou réglementaires.

Les données relatives à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et les données relatives à la lutte contre la fraude sont partagées avec les entités de notre groupe et les personnes concernées, dans le strict respect de la législation. Elles sont également adressées aux autorités et organismes contribuant à la lutte contre ces phénomènes.

Vos données d'identification, vos coordonnées et les informations permettant de mesurer votre appétence à de nouveaux produits pourront être mises à disposition des entités de notre groupe, ainsi qu'à nos sous-traitants, à des distributeurs externes et partenaires commerciaux en vue de vous proposer de nouveaux produits et services.

Vos données personnelles peuvent être traitées en dehors de l'Union européenne, mais uniquement pour les finalités décrites ci-dessus. Si la législation de l'État de destination des données ne garantit pas un niveau de protection jugé comme équivalent par la Commission européenne à celui en vigueur dans l'Union, l'assureur exigera des garanties complémentaires conformément à ce qui est prévu par la réglementation en vigueur.

2.11.1.3. Quelles précautions prenons-nous pour traiter vos données de santé ?

Dans la situation où des données de santé sont traitées, dans le respect de la finalité du contrat, ce traitement est opéré par du personnel spécialement sensibilisé à la confidentialité de ces données. Ces données font l'objet d'une sécurité informatique renforcée.

2.11.1.4. Combien de temps vos données seront-elles conservées ?

Vos données sont conservées pour la durée du contrat, augmentée de la prescription liée à toutes les actions en découlant directement ou indirectement. En l'absence

de conclusion de contrat vos données sont conservées pour une durée maximale de 3 ans. En cas de sinistre ou de litige, la durée de conservation est prorogée aussi longtemps que cette situation nécessitera le recours aux informations personnelles vous concernant et jusqu'à écoulement de la prescription de toutes les actions qui y sont attachées. En tout état de cause, lorsqu'une obligation légale ou réglementaire nous impose de pouvoir disposer des informations personnelles vous concernant, celles-ci pourront être conservées aussi longtemps que cette obligation s'impose à nous.

2.11.2. Les droits

2.11.2.1. Nature des droits

La personne concernée dispose, s'agissant de ses données personnelles, d'un droit d'accès, de mise à jour, de rectification, d'opposition pour motif légitime, de suppression, de limitation et de portabilité. Elle peut en outre s'opposer, dès lors que cette finalité a été déclarée, à tout moment et gratuitement, à l'utilisation de ses données à des fins de prospection commerciale.

2.11.2.2. Exercice des droits

Pour l'exercice des droits, il convient d'adresser une demande au Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante : 63 chemin Antoine PARDON 69814 TASSIN CEDEX.

2.11.2.3. En cas de difficultés

En cas de difficulté relative au traitement de ses informations personnelles, la personne concernée peut adresser sa réclamation au Délégué à la Protection des Données 63 chemin Antoine PARDON 69814 TASSIN CEDEX. En cas de difficulté persistante, elle peut porter sa demande auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) – 3 Place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07.

2.12. Réclamation et médiation

2.12.1. Réclamation

Un dispositif spécifique est mis en place pour garantir un traitement efficace, égal et harmonisé des réclamations. Toutes les personnes envers lesquelles nous sommes tenus d'obligations contractuelles peuvent y recourir : assurés, assurés pour compte ou bénéficiaires, anciens assurés (...). En cas de mécontentement lié à la gestion de votre contrat ou de votre sinistre ou de vos prestations, vous pouvez consulter votre interlocuteur habituel par téléphone ou en prenant rendez-vous.

Si vous n'avez pas obtenu immédiatement entière satisfaction, nous vous invitons à lui adresser votre réclamation par écrit.

En cas de persistance de votre mécontentement, vous pouvez adresser votre réclamation par courrier au : Responsable des relations consommateurs ACM-IARD S.A. – 4, rue Frédéric-Guillaume Raiffeisen – 67906 Strasbourg Cedex 9. Nous nous engageons à :

- accuser réception de votre réclamation dans les 10 jours

ouvrables à compter de l'envoi de votre réclamation écrite, sauf si une réponse a pu vous être apportée dans ce même délai,

- répondre dans un délai maximum de 2 mois à compter de la date d'envoi de la première manifestation écrite de votre mécontentement.

Les réclamations afférentes à des contrats souscrits par des particuliers via internet peuvent être présentées à la plateforme européenne de Règlement en Ligne des Litiges, accessible à l'adresse suivante :

<https://webgate.ec.europa.eu/odr>

2.12.2. Médiation

En tout état de cause deux mois après l'envoi d'une première réclamation écrite, quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée et qu'il y ait été ou non répondu, vous avez la possibilité de saisir le Médiateur de l'Assurance.

Il pourra examiner votre demande uniquement si aucune action judiciaire n'a été engagée. Votre saisine doit intervenir dans un délai maximum d'un an à compter de votre réclamation écrite.

Après avoir instruit le dossier avec le concours des parties, le Médiateur de l'Assurance rend un avis motivé dans les 3 mois. L'avis ne lie pas les parties. Il est possible de saisir la Médiation par voie électronique : La Médiation de l'Assurance – Saisir le médiateur ([mediation-assurance.org](https://www.mediation-assurance.org)) ou par voie postale à : La Médiation de l'Assurance, TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09.

Pour de plus amples informations, nous vous invitons à consulter la Charte de la Médiation de l'Assurance sur le site de l'association « La Médiation de l'Assurance ».

2.13. Loi applicable

La loi applicable au contrat et à la relation précontractuelle est la loi française, y compris les dispositions impératives applicables aux départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle et sous réserve, pour les risques situés dans la Principauté de Monaco, des dispositions impératives de la loi monégasque. Toute relation entre les parties se fait en langue française, ce que chaque partie accepte expressément.

Toutes les références à des dispositions législatives ou réglementaires contenues dans le présent document ou dans les documents auxquels il renvoie concernent des textes en vigueur au moment de leur rédaction.

Dans l'hypothèse où les références de ces textes auraient été modifiées au moment de la souscription du contrat ou ultérieurement, les Parties conviennent qu'elles seront remplacées par celles des nouveaux textes de même contenu venant en substitution.

LEXIQUE JURIDIQUE

DÉPENS

Frais de justice entraînés par le procès et que le gagnant peut se faire rembourser par la partie perdante.

ÉMOLUMENTS

Rémunération des actes effectués par les Officiers Ministériels (commissaires de justice).

FRAIS IRRÉPÉTIBLES

Frais et honoraires engendrés par un litige, non

récupérables au titre des dépens et qui donnent lieu à une indemnité sur la base de l'article 700 CPC ou de ses équivalents devant les autres juridictions.

LITIGE

Au plan civil = toute réclamation amiable ou judiciaire faite par ou contre le membre suite à un différend dont le caractère conflictuel n'était pas connu de lui lors de son adhésion, et déclarée pendant la période de validité de son adhésion.

Au plan pénal = date de l'infraction dès lors qu'elle a engendré des poursuites pénales.

PRESCRIPTION

Période au-delà de laquelle une demande n'est plus recevable.

SUBROGATION

Être subrogé dans les droits et actions d'une personne c'est pouvoir exercer, en ses lieu et place, ses droits.

3. PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE STAGE DE RÉCUPÉRATION DE POINTS

3.1. Définitions

PRESTATAIRE

Mobilité Club France - 38 avenue du Rhin - CS 80049 - 67027 Strasbourg Cedex 1.

BÉNÉFICIAIRE

- La personne physique membre à jour de cotisation ayant souscrit aux adhésions ZEN, 2 ÉTOILES, PREMIUM, CERCLE D'OR et titulaire d'un permis de conduire français.
- La personne physique bénéficiaire de l'extension conjoint ou famille (foyer fiscal) et titulaire d'un permis de conduire français.

3.2. Objet de la prestation

Le membre bénéficiera d'un stage de sensibilisation à la sécurité routière, dit volontaire, pris en charge par Mobilité Club France, s'il a commis, durant son adhésion, une infraction en France, entraînant un retrait de point(s) et que son solde de points est inférieur ou égal à 6 points (3 points dans le cas d'un conducteur titulaire d'un permis probatoire) sans être inférieur à 1 point.

3.3. Modalités d'application

Afin de bénéficier de cette prestation et procéder à son inscription, le membre devra contacter le Service Relation Clients de Mobilité Club France au 09 70 40 11 11 (prix d'un appel local) du lundi au vendredi de 9 h à 18 h (vendredi jusqu'à 17 h), par courrier à Mobilité Club France - Service Relation Clients - 38 avenue du Rhin - CS 80049 - 67027 Strasbourg Cedex 1 ou par mail à stage@mobiliteclub.fr. À cet effet, il devra s'authentifier préalablement en communiquant son numéro de membre ou son nom, prénom. Le membre devra transmettre à Mobilité Club France tout document permettant de connaître son solde de points et de vérifier si les conditions requises sont remplies (courrier référence 48, relevé d'information intégral...). Une fois les conditions requises à l'article 3.2. vérifiées, Mobilité

Club France inscrira le membre à un stage volontaire en France métropolitaine auprès d'un organisme agréé et désigné par Mobilité Club France, sans frais, dans la limite de 240 € TTC. Seule une inscription effectuée auprès de Mobilité Club France sera éligible à la prise en charge. Un stage effectué auprès d'un autre organisme agréé ne peut être pris en charge. Le bénéficiaire ne pourra bénéficier de cette prestation qu'une fois par an et sous condition de validité de son adhésion. Toute annulation de l'inscription au stage à l'initiative du membre bénéficiaire ou sa non-présence, même partielle, aux deux jours du stage ne permettra plus au membre de solliciter une nouvelle inscription à un stage ultérieur, durant la même année, en dehors des cas de force majeure.

3.4. Exclusions

Toute demande de prise en charge sera refusée :

- s'il s'agit d'un stage à caractère obligatoire (ceux imposés par exemple dans le cadre du permis probatoire, ou par une décision judiciaire ou tous ceux suivis dans le cadre de mesures alternatives à une sanction) ;
- si, au moment de la demande de prise en charge, la cotisation n'est pas renouvelée ou si elle est interrompue par une radiation.

4. FONDS DE SOLIDARITÉ

4.1. Définitions

PRESTATAIRE

Mobilité Club France - Service Relation Clients - 38 avenue du Rhin - CS 80049 - 67027 Strasbourg Cedex 1 / clientele@mobiliteclub.fr

BÉNÉFICIAIRE

- La personne physique membre, à jour de cotisation, ayant souscrit aux adhésions SMILE, ZEN, 2 ÉTOILES, PREMIUM, CERCLE D'OR, CLUB.
 - La personne physique bénéficiaire de l'extension conjoint ou famille (foyer fiscal).
- Les voitures d'un poids inférieur à 3,5 t de PTAC (poids total autorisé en charge) et les motos de plus de 125 cm³ dont le membre est propriétaire ou locataire longue durée ou preneur d'assurance du véhicule faisant l'objet de l'effraction ou d'une collision gros gibier.

4.2. Effraction du véhicule

4.2.1. Objet de la prestation

En cas d'effraction du véhicule en France ou dans l'Union Européenne, Mobilité Club France rembourse la franchise restant à charge ou la facture de réparation des dégradations subies par le véhicule à concurrence de 250 € TTC par an. On entend par effraction, une dégradation occasionnée par une personne inconnue sur le véhicule ou sur certains éléments, en cas de vol ou de tentative de vol du véhicule.

4.2.2. Modalités d'application

Le Bénéficiaire adresse sa demande à l'adresse indiquée au point 4.1. dans les 15 jours suivant l'événement en joignant :

- l'attestation de dépôt de plainte délivrée par la police ou

la gendarmerie précisant la date, le lieu de l'événement et l'étendue des dommages ;

- la photocopie du certificat d'immatriculation ;
- la facture des réparations effectuées ;
- le certificat de la compagnie d'assurances indiquant quelles sont les garanties de la police d'assurance concernant le véhicule. Ce certificat devra en outre préciser, lorsque le véhicule est couvert par la garantie "vol", le contenu de cette garantie, ainsi que le montant de la franchise. Ultérieurement, il conviendra de nous adresser le décompte de remboursement de la Compagnie d'Assurances ;
- un RIB/IBAN.

4.2.3. Exclusions

- **Les accessoires dont le catalogue du constructeur ne prévoit pas la livraison en même temps que celle du véhicule ;**
- **les pneumatiques ;**
- **les objets transportés ;**
- **l'auto-radio, les marchandises, accessoires automobiles, outillage divers, les objets professionnels...**
- **les dégradations couvertes par une assurance (dans ce cas, sera au maximum remboursée la franchise restant à la charge du bénéficiaire).**
- **Si le véhicule volé n'est pas retrouvé, aucun remboursement n'aura lieu.**

4.3. Collision avec un gros gibier

4.3.1. Objet de la prestation

En cas de collision du véhicule en France ou dans l'Union Européenne avec un gros gibier (un cerf, chevreuil, daim, sanglier...), Mobilité Club France rembourse la franchise restant à charge ou sur facture, les frais de réparation du véhicule **à concurrence de 300 € par an.**

4.3.2. Modalités d'application

Le Bénéficiaire envoie sa demande à Mobilité Club France à l'adresse indiquée au point 4.1. dans les 15 jours suivant l'événement en joignant :

- une pièce justificative (rapport d'expertise ou certificat du Maire ou du Commissaire de Police ou de la Gendarmerie ou à défaut du garagiste), précisant les dégâts subis par le véhicule, la date et le lieu de collision, le type de gros gibier percuté, ainsi que l'étendue des dommages ;
- une photocopie du certificat d'immatriculation ;
- le certificat de la Compagnie d'Assurances indiquant quelles sont les garanties de la Police d'Assurance concernant le véhicule, précisant le cas échéant le montant de la franchise qui resterait à charge. Ultérieurement il conviendra d'adresser le décompte de remboursement de la compagnie d'assurances ;
- la facture des réparations effectuées ;
- un RIB/IBAN.

4.3.3. Exclusions

- **Les collisions avec du gibier à plumes ;**
- **les collisions entièrement prises en charge par la compagnie d'assurance.**

4.4. Vol de bagage

4.4.1. Objet de la prestation

Mobilité Club France rembourse, en cas de vol, les bagages appartenant au Bénéficiaire à concurrence de **250 € TTC par an.** Cette prestation s'applique au vol de bagages commis à plus de 50 km de son domicile en France et dans l'Union Européenne. Le montant du remboursement est calculé avec une moins-value des bagages en fonction de leur vétusté. Elle vient, à titre subsidiaire, compléter l'éventuel remboursement de l'assurance.

4.4.2. Modalités d'application

Le bénéficiaire envoie sa demande à Mobilité Club France à l'adresse indiquée au point 4.1. dans les 15 jours suivants l'événement en joignant :

- l'attestation de dépôt de plainte délivrée par la Police ou la Gendarmerie et mentionnant les objets volés ;
- la liste détaillée précisant date et prix d'achat des bagages volés sur papier libre ;
- si possible les pièces justificatives d'achat de ces bagages ;
- si ces bagages étaient assurés, le décompte de remboursement de la Compagnie d'Assurances ;
- un RIB/IBAN.

4.4.3. Exclusions

- **Objets précieux (bijoux, fourrures, espèces, valeurs...) ;**
- **Documents (billets de voyage, titres, pièces d'identité...) ;**
- **Marchandises, accessoires automobiles et outillage divers ;**
- **Le matériel professionnel.**

5. ASSISTANCES ROUTIÈRES ET ASSISTANCES AUX PERSONNES

5.1. Dispositions communes

SOUSCRIPTEUR / ASSURÉ

Mobilité Club France - 38 avenue du Rhin - CS 80049 - 67027 Strasbourg Cedex 1.

ASSISTEUR

Les prestations sont mises en œuvre par ARC EUROPE FRANCE - Parc des Tuileries - CS 80117 - 69578 Limonest Cedex - SAS au capital de 2 200 000 € - 385 107 180 RCS LYON, et assurées par ACTA ASSURANCE - Parc des Tuileries - CS 80117 - 69578 Limonest Cedex - SA au capital de 2 387 580 € - 493 466 254 RCS LYON - Entreprise régie par le Code des assurances et soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, sise 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr - ci-après dénommées « l'Assisteur » ou « ARC EUROPE FRANCE ».

BÉNÉFICIAIRE

Sont bénéficiaires les personnes suivantes voyageant ensemble ou séparément, à titre privé ou professionnel :

- La personne physique membre, résidant en France Métropolitaine, ayant dans son adhésion les prestations décrites dans la présente section, à jour de cotisation. Pour les membres ayant leur résidence principale à l'étranger,

les garanties seront valables uniquement en France Métropolitaine, pour leur déplacement privé et à partir de l'adresse en France qu'ils auront donnée à Mobilité Club France et qui sera considérée comme leur domicile habituel.

- La personne physique bénéficiaire indiquée comme telle dans les adhésions 2 ÉTOILES, PREMIUM et CERCLE D'OR ainsi que dans le cas de l'extension conjoint ou famille (foyer fiscal).

- Les personnes physiques transportées à titre gratuit, quand le véhicule est conduit par le membre, sont garanties dans les mêmes conditions que le membre, si elles sont victimes d'une panne ou d'un accident de la route mettant en jeu ledit véhicule.

Le nombre de personnes pouvant bénéficier des garanties est limité au nombre de passagers autorisés par le certificat d'immatriculation (carte grise) du véhicule assuré, objet des précédentes prestations.

ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA COUVERTURE

France Métropolitaine

5.1.1. Conditions liées aux véhicules

5.1.1.1. Conditions liées à la qualité de conducteur

L'engin doit être conduit :

- par le Bénéficiaire,
- par son conjoint ou ses ascendants et descendants fiscalement à charge et vivant sous le même toit, uniquement si l'adhésion les couvre ou si l'option extension conjoint ou foyer fiscal a été souscrite.

5.1.1.2. Véhicules ou engins couverts

a) Cas généraux

Sont couverts :

- Les voitures dont le poids total en charge est inférieur ou égal à 3,5 t.
- Les caravanes attelées dont le poids total en charge est inférieur ou égal à 3,5 t.
- Les remorques attelées dont le poids total en charge est inférieur ou égal à 750 kg.
- Les camping-cars dont le poids total en charge est inférieur ou égal à 3,5 t.
- Les motos de plus de 125 cm³.
- Les véhicules dits de collection, du membre, de plus de 30 ans d'âge au jour de l'événement dont le certificat d'immatriculation en fait état.

Sont également couverts les véhicules remplissant les critères ci-dessous catégorisés comme :

- véhicules de location longue durée (LLD) ;
- véhicules de location avec option d'achat (LOA).

b) Cas spécifiques des nouvelles mobilités couverts en cas de panne en France

Les deux-roues électriques ou thermiques immatriculés ou non (incluant le vélo électrique ou musculaire et la trottinette électrique) sont couverts pour la prestation prévue aux articles 5.2.2.2. et 5.3.1.1.2.

5.1.1.3. Exclusions

Sont toujours exclus de couverture :

- Les véhicules ou engins de location de courte durée.
- Les véhicules utilisés même à titre occasionnel pour le transport onéreux de voyageurs ou de marchandises.
- Les véhicules ou remorques spécialement aménagées pour le transport des véhicules, des bateaux ou des animaux.
- Les véhicules non conformes avec la législation française (absence ou dépassement du contrôle technique s'il est obligatoire, non respect de la réglementation relative à l'immatriculation en France Métropolitaine, etc.) et non entretenus conformément aux recommandations et prescriptions figurant dans le carnet d'entretien émis par leur constructeur automobile.

5.1.2. Modalités d'application

La mise en œuvre des prestations décrites ci-dessous suppose impérativement un appel préalable à la plateforme de l'Assisteur au n° vert 0800 0800 01 - depuis l'étranger au + 33 1 42 66 96 00.

Le Bénéficiaire dispose d'un délai de cinq (5) jours à partir de celui où il a connaissance du fait générateur pour contacter l'Assisteur, sauf en cas de force majeure.

Passé ce délai, le Bénéficiaire s'exposerait à un refus de prise en charge de son sinistre. Il devra joindre à sa déclaration tous les documents ou factures originales qui justifient sa demande. Les décisions relatives au choix du mode de déplacement de la prestation du Bénéficiaire appartiennent exclusivement à l'Assisteur.

5.1.3. Exclusions

5.1.3.1. Exclusions générales

Outre les exclusions spécifiques à certaines prestations, sont toujours exclus :

- les événements survenus antérieurement à la date d'adhésion ou de la souscription d'une option ;
- les frais engagés sans l'accord préalable de l'Assisteur ;
- le suicide ou la tentative de suicide du Bénéficiaire ;
- les frais non justifiés par des documents originaux ;
- les conséquences :
 - des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
 - de l'exposition à des agents biologiques infectants,
 - de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat,
 - de l'exposition à des agents incapacitants,
 - de l'exposition à des agents radioactifs,
 - de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales ;
- les dommages provoqués intentionnellement par un Bénéficiaire et ceux résultant de sa participation à un crime, un délit ou une rixe, sauf cas de légitime défense ;
- les conséquences de :
 - la guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des grèves, des prises d'otage, de la manipulation d'armes ;

- la consommation d'alcool par un Bénéficiaire et/ou l'absorption par un Bénéficiaire de drogues et de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrite médicalement ;
- la participation à tout sport automobile exercé à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
- les événements survenus lors de la pratique de sports dangereux ou de la participation du Bénéficiaire en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matchs, concours, rallyes ou à leurs essais préparatoires.

5.1.3.2. Exclusions spécifiques au dépannage

Ne sont jamais pris en charge par l'Assisteur :

- les frais de réparation des véhicules ;
- les frais de douane ;
- les frais de restauration ;
- les frais de carburant, de péage et de traversée en bateau ou bac ;
- les frais de rapatriement des véhicules à l'état d'épave et à des fins d'expertise ;
- les frais de gardiennage consécutifs au séjour des véhicules garantis dans les locaux d'un garage susceptible de faire les réparations. Les interventions sur les voies non carrossables¹ ;
- les conséquences de l'immobilisation du Véhicule pour effectuer des opérations d'entretien, de contrôle, de révision, de pose d'accessoires, de remplacement de pièces d'usure ;
- les immobilisations consécutives à des interventions prévues (opérations d'entretien, de contrôle, de révision) ou consécutives à un défaut d'entretien ;
- les pannes répétitives causées par la non-réparation du Véhicule après la première intervention de l'Assisteur ;
- les vols de bagages, matériels et objets divers restés dans le véhicule, ainsi que les accessoires de ce dernier ;
- les immobilisations dues à l'absence ou à la mauvaise qualité des lubrifiants ou d'autres liquides nécessaires au fonctionnement du véhicule ;
- les déclenchements intempestifs d'alarme ;
- les chargements du Véhicule et des attelages.

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

5.1.3.3. Autres frais exclus

- de restauration, nourriture, taxi, hôtel sauf s'ils font l'objet de l'accord préalable de l'Assisteur ;
- de réparations des véhicules et frais de pièces détachées ;
- d'essence, de péage, de douane ;
- relatifs au vol des bagages ;
- à la perte des titres de transport, de papiers d'identité et documents divers ;
- la franchise facturée suite à un sinistre .

5.1.4. Responsabilité

L'Assisteur ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. L'Assisteur intervient dans le

cadre des lois et règlements nationaux et internationaux et ses prestations sont subordonnées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités administratives compétentes. Le Bénéficiaire ou ses proches doivent, en cas d'urgence, prendre contact directement et en priorité avec les services locaux de secours d'urgence. L'Assisteur ne sera pas tenu responsable des retards ou des empêchements dans l'exécution des services convenus à la suite d'un cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, révolutions, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site du Ministère de l'économie et des Finances : www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales), mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, émeutes, sabotage, terrorisme, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, catastrophes naturelles ou tout autre cas fortuit. Une information pour chaque pays est également disponible dans la rubrique « Conseil aux voyageurs » du site internet du Ministère des Affaires étrangères et du Développement international : www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays.

Il s'efforcera néanmoins de tout mettre en œuvre pour venir en aide au Bénéficiaire. L'organisation, par le Bénéficiaire ou par son entourage, de l'une des assistances énoncées dans le présent document ne peut donner lieu à remboursement que si l'Assisteur a été prévenu et a donné son accord exprès. Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs originaux, dans la limite de ceux que l'Assisteur aurait engagés pour organiser la prestation.

La responsabilité de l'Assisteur concerne uniquement les services qu'il réalise en exécution du présent document. L'Assisteur ne sera pas tenu responsable des actes réalisés par les prestataires intervenant auprès du Bénéficiaire en leur propre nom et sous leur propre responsabilité. L'Assisteur ne sera pas tenu responsable de l'inexécution ou de la mauvaise exécution de leurs obligations contractuelles consécutive à un cas de force majeure.

5.1.5. Modalités d'examen des réclamations

Lorsqu'un Bénéficiaire est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées. Le Bénéficiaire peut adresser une réclamation à l'adresse suivante : ACTA SAS - Service Réclamations - Parc des Tuileries - CS 80117 - 69578 Limonest Cedex.

Un accusé de réception parviendra au Bénéficiaire dans les 10 (dix) jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.

Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les 2 (deux) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont l'Assisteur le tiendrait informé. Si le désaccord persiste, après la réponse de l'Assisteur ayant procédé à un dernier examen de sa demande épuisant les voies de recours

internes, le Bénéficiaire peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes : www.mediation-assurance.org.

La Médiation de l'Assurance (LMA) – TSA 50110 – 75441 Paris Cedex 09

Les entreprises d'assurance adhérentes de la LMA ont mis en place un dispositif permettant aux Bénéficiaires et aux tiers de bénéficier d'une procédure de médiation pour le règlement de leurs litiges. Ce dispositif est défini par la Charte de la Médiation de l'Assurance.

5.1.6. Protection des données personnelles

Dans le cadre de la gestion des demandes lui parvenant, l'Assisteur est amené à recueillir des données personnelles protégées par la réglementation en vigueur pour les finalités suivantes :

- Gestion du contrat d'assistance
- Mise en œuvre des prestations d'assistance
- Gestion des réclamations.

Le Bénéficiaire est informé que certaines de ses données personnelles pourront être recueillies par l'Assisteur dans le seul et unique but d'exécuter les prestations prévues aux présentes conditions générales. Le Bénéficiaire est informé que l'Assisteur sera amené à transmettre certaines données personnelles (état civil, informations relatives au véhicule, lieu de localisation) à des prestataires en vue de la fourniture de prestations prévues dans le cadre de l'assistance notamment aux prestataires de dépannage-remorquage, de prestataires de mobilité (taxi, véhicule de remplacement, réservation de billets de train ou d'avion), aux hôtels, au prestataire réalisant des enquêtes de satisfaction.

Le Bénéficiaire est informé que les appels peuvent être enregistrés à des fins d'amélioration de la qualité de service. Conformément à la législation et à la réglementation applicables en matière de protection des données, notamment le Règlement Général sur la Protection des Données personnelles n°2016/679 et à la Loi informatique et libertés n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, le Bénéficiaire dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute donnée personnelle le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage de l'Assisteur. Ces droits peuvent être exercés auprès de l'Assisteur en adressant une demande écrite par courrier postal à l'adresse indiquée au point 5.1.1. des présentes ou par courrier électronique à : dpo@arceurope.fr. Le délégué à la protection des données personnelles de l'Assisteur répondra sous un délai d'un (1) mois. Le Bénéficiaire est informé qu'en cas de désaccord sur la réponse apportée par l'Assisteur, il dispose de la possibilité d'exercer un recours auprès de l'autorité administrative suivante : CNIL - 3, Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris Cedex 07 - www.cnil.fr.

Les données personnelles fournies seront conservées pendant la durée de vie du contrat et à la fin du contrat pendant la durée de la prescription légale applicable. Les appels enregistrés sont conservés pendant un délai de six (6) mois.

5.1.7. Loi applicable et langue utilisée

Les présentes sont régies par la loi française. La langue utilisée pour l'exécution de la Convention est le français.

5.2. Coups de pouce dépannage multi-mobilité

BÉNÉFICIAIRE

- La personne physique membre, à jour de cotisation et résidant en France Métropolitaine, ayant souscrit aux adhésions SMILE, ZEN, 2 ÉTOILES, PREMIUM ou CERCLE D'OR.
- La personne physique bénéficiaire de l'extension conjoint ou famille (foyer fiscal).

5.2.1. Étendue territoriale des garanties

Elle s'applique en France métropolitaine et à l'étranger au cours de déplacements privés n'excédant pas quatre-vingt-dix (90) jours consécutifs dans les pays dont la liste détaillée figure au point 5.6.1.

5.2.2. Objet de la garantie

Les garanties dépendent du type de véhicule conduit : se reporter au point 5.1.1.3.

5.2.2.1. Cas généraux

Voir la liste des véhicules concernés indiqués à l'article 5.1.1.3. a).

• **En cas de crevaison, en cas d'erreur ou de gel de carburant, gel des portières, de panne sèche ou d'enlèvement du véhicule**, l'Assisteur organise et prend en charge à concurrence de 155 € l'intervention d'un dépanneur et, si la réparation du véhicule n'a pu être effectuée sur place, le remorquage depuis le lieu d'immobilisation jusqu'au garage le plus proche.

• **En cas de perte, de casse, de vol ou d'enfermement des clés dans le véhicule (y compris cartes à télécommande ou cartes d'accès mains libres) :**

- **En cas de perte ou de vol de clés**, l'Assisteur organise et prend en charge les opérations nécessaires à l'envoi du double des clés sur le lieu d'immobilisation du véhicule à concurrence de 155 €.

- **En cas d'absence du double de clés**, l'Assisteur organise et prend en charge à concurrence de 155 € le remorquage depuis le lieu d'immobilisation jusqu'au garage, le plus proche, de la marque de votre véhicule pour procéder à l'ouverture des portes du véhicule.

- **En cas de casse de clés ou dans le cas où les clés se trouvent à l'intérieur du véhicule fermé**, l'Assisteur organise et prend en charge, à concurrence de 155 €, l'intervention d'un dépanneur afin de procéder à l'ouverture du véhicule ou, à défaut, le remorquage depuis le lieu d'immobilisation jusqu'au garage, le plus proche, de la marque de votre véhicule pour procéder à l'ouverture des portes du véhicule.

5.2.2.2. Cas spécifiques des nouvelles mobilités

Voir la liste des véhicules concernés indiqués à l'article 5.1.1.3. b).

• **En cas de crevaison, en cas d'erreur ou de gel de carburant, gel des portières, de panne sèche pour les véhicules thermiques ou panne de batterie pour les véhicules électriques, ou enlèvement du véhicule :**

- Dépannage sur place ou transport de l'engin vers le lieu souhaité par le membre (domicile, atelier de réparation...) dans la limite de 155 € TTC,

OU

- Taxi dans la limite de 50 € TTC par dossier, pour la poursuite du déplacement ou le transport de l'engin non-réparé au domicile.

• **En cas de perte, de casse, de vol ou d'enfermement des clés (du véhicule ou de son antivol) dans le véhicule :**

- Dépannage sur place ou transport de l'engin vers le lieu souhaité par le membre (domicile, atelier de réparation...) dans la limite de 155 € TTC,

OU

- Taxi dans la limite de 50 € TTC par dossier, pour la poursuite du déplacement ou le transport de l'engin non-réparé au domicile.

5.2.3. Modalités d'application

Cette prestation est limitée à deux interventions par an, sans franchise kilométrique. Sa mise en œuvre suppose un appel préalable depuis la France au N° Vert 0800 0800 01. Depuis l'étranger au + 33 1 42 66 96 00. Voir dispositions communes au point 5.1.2.

5.2.4. Exclusions

Voir dispositions communes au point 5.1.3.

5.2.5. Modalités d'examen des réclamations

Voir dispositions communes au point 5.1.5. Modalités d'examen des réclamations.

5.2.6. Protection des données à caractère personnel

Voir dispositions communes 5.1.8.

5.3. Assistance technique multi-mobilité en France

Cette prestation d'assistance nécessite la souscription de l'option Assistance technique multi-mobilité France ou d'une adhésion 2 ÉTOILES, PREMIUM ou CERCLE D'OR.

5.3.1. Dépannage - remorquage

5.3.1.1. Etendue territoriale

France Métropolitaine.

5.3.1.2. Objet de la prestation

5.3.1.2.1. Cas généraux

Voir la liste des véhicules concernés indiqués à l'article 5.1.1.3. a).

a/ Frais de dépannage et de remorquage en France

En cas de panne ou d'accident survenus en France, l'Assisteur prend en charge sans franchise kilométrique :

- les frais de dépannage sur place,
- OU les frais de remorquage jusqu'au garage susceptible d'effectuer les réparations le plus proche du lieu de la panne ou de l'accident.

Le nombre d'interventions est limité à 2 par an et par conducteur bénéficiaire. Ce nombre est porté à 4 pour les membres CERCLE D'OR.

b/ Attente pour réparation ou poursuite du voyage en raison de l'immobilisation du véhicule suite à une panne ou un accident en France

L'Assisteur prend en charge vos frais d'hôtel, **à concurrence de 55 € par nuit et par personne**, si votre véhicule n'est pas réparé à 20 heures, le jour de la panne.

Si l'immobilisation doit dépasser 24 heures ou si la réparation doit durer plus de 5 heures, selon le barème constructeur, l'Assisteur prend en charge si nécessaire :

• **une nuit supplémentaire, à concurrence de 55 € par nuit et par personne,**

• OU permet au Bénéficiaire de rejoindre son domicile ou de parvenir à son lieu de destination (en France) en mettant à votre disposition un billet de train (1^{re} classe) ou, le cas échéant, un billet d'avion classe économique ou un véhicule de location (véhicule adapté dans toute la mesure du possible à sa situation au moment de la survenance des faits, selon les disponibilités locales, et les conditions de la société de location, notamment en ce qui concerne les dispositions relatives au permis de conduire).

L'appel à l'Assisteur permet de bénéficier également d'un véhicule de remplacement pendant 3 jours (7 jours pour les membres CERCLE D'OR). Voir détails point 5.2.2.

c/ Récupération du véhicule réparé en France

Si le véhicule a été réparé sur place à la suite d'une panne ou d'un accident, l'Assisteur met à la disposition du Bénéficiaire un billet aller simple de train (1^{re} classe) ou, le cas échéant, un billet d'avion (classe économique) afin d'aller récupérer le véhicule et de le ramener à son domicile en France.

d/ Vol du véhicule en France

En cas de vol déclaré aux autorités compétentes, l'Assisteur prend en charge le séjour à l'hôtel **dans la limite de 55 € par nuit**, pendant 2 nuits maximum par personne. Si votre véhicule volé n'est pas retrouvé dans un délai de 48 heures suivant la déclaration de vol, l'Assisteur permet au Bénéficiaire :

- de rejoindre son domicile,
- OU de parvenir à son lieu de destination, en mettant à sa disposition un billet de train (1^{re} classe), ou, le cas échéant, un billet d'avion (classe économique), ou un véhicule de location (véhicule adapté dans toute la mesure du possible à sa situation au moment de la survenance des faits, selon les disponibilités locales, et les conditions de la société de location, notamment en ce qui concerne les dispositions relatives au permis de conduire).

e/ Récupération du véhicule suite à un vol

Si le véhicule volé a été retrouvé et doit subir des réparations, l'Assisteur organise le remorquage dans le garage le plus proche du lieu d'immobilisation du véhicule. Pour la récupération du véhicule réparé en France, l'Assisteur met à la disposition du Bénéficiaire un billet de train (1^{re} classe) ou, le cas échéant, un billet d'avion (classe

économique) afin d'aller récupérer le véhicule réparé et de le ramener à son domicile en France.

Ces dispositions s'appliquent pendant un délai de 6 mois, à partir de la date effective du vol du véhicule, à condition que le Bénéficiaire soit toujours propriétaire du véhicule au moment de la demande d'assistance.

Si le véhicule volé est une caravane ou une remorque couverte conformément à l'article 5.1.1.2.a/, l'Assisteur intervient dans les conditions prévues ci-dessus et participe aux frais engagés pour le retour de la caravane ou de la remorque au domicile du Bénéficiaire, dans la limite du prix d'un billet de train (1^{re} classe) ou d'avion (classe économique) de son domicile en France au lieu d'immobilisation.

5.3.1.1.2. Cas spécifiques des nouvelles mobilités

Voir la liste des véhicules concernés indiqués à l'article 5.1.1.3. b).

En cas de panne survenue en France, l'Assisteur prend en charge :

- Dépannage sur place ou transport de l'engin vers le lieu souhaité par le membre (domicile, atelier de réparation...) dans la limite de 10 km du lieu d'incident,
- Ou Taxi dans la limite de 50 € TTC par dossier, pour la poursuite du déplacement ou le transport de l'engin non-réparé au domicile.

5.3.1.2. Modalités d'application

Sa mise en œuvre suppose un appel préalable à l'Assisteur au Numéro Vert 0800 0800 01.

5.3.2. Véhicule de remplacement en cas de panne ou d'accident

Cette prestation d'assistance est comprise pour les Bénéficiaires à jour de cotisation et titulaires d'un permis de conduire en état de validité, ayant souscrit l'option Assistance technique multi-mobilité France ou une adhésions 2 ÉTOILES, PREMIUM ou CERCLE D'OR.

5.3.2.1. Conditions liées au véhicule

Cette prestation d'assistance concerne le véhicule terrestre à moteur d'un poids total en charge inférieur ou égal à 3,5 t de PTAC utilisé par le membre.

5.3.2.2. Conditions d'intervention

L'Assisteur intervient exclusivement en cas d'immobilisation immédiate du véhicule du Bénéficiaire répondant aux conditions d'intervention définies au point 5.3.1.2.1. :

- suite à une panne aléatoire et imprévisible de celui-ci ou suite à un accident ayant, dans tous les cas, entraîné un remorquage obligatoire,
- ET pour une durée supérieure à 24 heures ou nécessitant au minimum 5 heures de main-d'œuvre selon le barème constructeur.

5.3.2.3. Objet de la prestation

L'Assisteur met à la disposition du membre un véhicule de remplacement de catégorie A pour le temps nécessaire des

réparations dans la limite de :

- 3 jours par sinistre par conducteur, pour les Bénéficiaires de l'option Assistance technique multi-mobilité France ou Assistance Routière (ou d'une formule Dépannage, Multiservices, 2 ÉTOILES, PREMIUM, 3 ÉTOILES),
- 7 jours par sinistre par conducteur pour les membres CERCLE D'OR.

La prestation de mise à disposition du véhicule de remplacement étant liée au dépannage, elle ne pourra pas dépasser le nombre de 2 mises à disposition par année de cotisation et par conducteur bénéficiaire. Ce nombre est porté à 4 pour les membres CERCLE D'OR.

Le Bénéficiaire peut librement choisir un véhicule de catégorie supérieure à celle accordée au titre du présent contrat. Il prendra alors à sa charge le coût supplémentaire de location lors de la mise à disposition du véhicule. La fourniture du véhicule de remplacement s'entend assurance obligatoire comprise en kilométrage illimité, le rachat partiel de franchise selon les conditions appliquées par les loueurs (CDW) TP et P.A.I. inclus. En cas de panne survenant un vendredi soir ou la veille au soir d'un jour férié, la durée de mise à disposition du véhicule est prorogée de 24 heures. Les jours de mise à disposition du véhicule sont fractionnables par journée. La mise à disposition du véhicule de remplacement s'effectue dans la limite des disponibilités locales et suivant les conditions générales de la société de location notamment en ce qui concerne le permis de conduire.

5.3.2.4. Modalités d'application

La prestation d'assistance s'exerce pour tout sinistre qui survient en France Métropolitaine, Corse, Monaco et dans le pays frontalier qui jouxte le département de domiciliation du Bénéficiaire. **En vue d'obtenir la mise à disposition d'un véhicule de remplacement, le Bénéficiaire contacte la plateforme au numéro vert figurant sur la carte de membre à savoir le Numéro Vert 0800 0800 01.**

5.3.2.5. Exclusions

Voir dispositions communes point 5.1.3.

5.4. Rapatriement du véhicule en France (option)

Cette prestation d'assistance nécessite la souscription de l'option Rapatriement du véhicule en France et la souscription préalable de l'Assistance technique multi-mobilité France.

5.4.1. Conditions liées au véhicule

L'immatriculation doit être obligatoirement communiquée par le Bénéficiaire. Le véhicule est couvert, quel que soit son âge, sous réserve qu'il soit en conformité avec la législation française et à jour de contrôle technique. Par véhicule, nous entendons exclusivement les voitures d'un poids inférieur à 3,5 t de PTAC et les motos de plus de 125 cm³ ainsi que les véhicules de collection immatriculés en France.

5.4.2. Objet de la prestation

Le véhicule est non réparable sur place dans les 2 heures,

L'Assisteur organise le rapatriement du véhicule jusqu'au garage le plus proche du domicile du Bénéficiaire en France et prend en charge les frais de rapatriement sous réserve que les frais de réparation et de transport soient inférieurs ou égaux à la valeur du véhicule avant l'incident. Si le véhicule n'est pas rapatrié dans un délai de huit (8) jours suivant le retour au domicile de l'assuré en France, l'Assisteur met à disposition, au-delà de ce délai, un véhicule de remplacement (catégorie A) jusqu'au jour du rapatriement du véhicule et au maximum pendant 15 jours. Le véhicule de location doit être pris et restitué dans la même station.

La mise à disposition d'un véhicule reste toujours soumise aux disponibilités locales et aux conditions exigées par les sociétés de location notamment en ce qui concerne le permis de conduire.

Dans le cas où l'attente du rapatriement du véhicule entraîne des frais de gardiennage, l'Assisteur prend en charge les frais engagés **jusqu'à concurrence de 122 €**. Garantie applicable une fois par an.

5.4.3. Modalités d'application

En France Métropolitaine, Andorre et Monaco, ainsi que sur le lieu de résidence dans les pays frontaliers de la France métropolitaine pour les Bénéficiaires frontaliers.

Ces prestations ne sont prises en charge que si l'Assisteur a été prévenu au préalable au Numéro Vert 0800 0800 01 et a organisé lui-même la prestation.

5.4.4. Véhicules de collection : spécificités

5.4.4.1. Objet de la prestation

Si le véhicule de collection est non réparable sur place dans les 2 heures, l'Assisteur organise le rapatriement du véhicule de collection vers un garage choisi par le Bénéficiaire se situant jusqu'à 40 km autour de son domicile en France et prend en charge les frais de rapatriement sous réserve que les frais de réparation et de transport soient inférieurs ou égaux à la valeur du véhicule avant l'incident.

Si le véhicule n'est pas rapatrié dans un délai de huit (8) jours, se reporter au point 5.4.2.

5.4.4.2. Tarifs

Cette option peut être souscrite pour 1, 2, 3 véhicules ou plus. Le tarif est dégressif en fonction du nombre de véhicules que vous souhaitez couvrir : 1^{er} véhicule = 41 €, 2^e = 23,50 €, du 3^e au 4^e : 16,50 € par véhicule, du 5^e à plus = 11,50 € par véhicule supplémentaire. Tarifs valables jusqu'au 31/12/2025.

5.4.5. Exclusions

Voir dispositions communes points 5.1.3. et 5.1.1.4.

5.5. Véhicule de remplacement en cas de vol (option)

Cette prestation d'assistance nécessite la souscription de l'option Véhicule de remplacement en cas de vol ou d'une adhésion PREMIUM ou CERCLE D'OR.

5.5.1. Conditions liées au véhicule

L'immatriculation doit être obligatoirement communiquée

par le Bénéficiaire. Le véhicule est couvert, quel que soit son âge, sous réserve qu'il soit en conformité avec la législation française et à jour de contrôle technique. Par véhicule, nous entendons exclusivement les voitures d'un poids inférieur à 3,5 t de PTAC et les motos de plus de 125 cm³.

5.5.2. Étendue territoriale des garanties

La garantie s'applique en France Métropolitaine, Andorre et Monaco, ainsi que sur le lieu de résidence dans les pays frontaliers de la France métropolitaine pour les Bénéficiaires frontaliers.

5.5.3. Objet de la prestation

5.5.3.1. Option sans franchise kilométrique

Si le véhicule, objet des prestations, est volé et non retrouvé dans un délai de 24 heures, l'Assisteur met à disposition du Bénéficiaire un véhicule de location (catégorie B) pendant une durée de **30 jours maximum**.

La garantie cesse dès que le véhicule est retrouvé. Si le véhicule volé est retrouvé non roulant dans ce délai de 30 jours et que les réparations nécessitent un temps de main-d'œuvre supérieur ou égal à 4 heures de réparation, l'Assisteur prolongera pendant la durée des réparations, la mise à disposition du véhicule de location pendant un délai de **4 jours maximum** (catégorie B). La prestation cesse dès que le véhicule est réparé.

La prestation « Véhicule de remplacement en cas de vol sans franchise kilométrique » est incluse dans les adhésions PREMIUM et CERCLE D'OR.

La mise à disposition d'un véhicule de remplacement de catégorie B, **dans la limite de 30 jours consécutifs**, est effectuée si le véhicule volé n'a pas été retrouvé dans les 24 heures suivant la déclaration de vol ou si le véhicule retrouvé n'est pas en état de rouler.

Le prêt prend fin nécessairement dès que le véhicule retrouvé est restitué en état de marche au bénéficiaire ou dès que le Bénéficiaire a été indemnisé par son assureur.

5.5.3.2. Option avec franchise kilométrique

Si le véhicule, objet des prestations, est volé à plus de 50 kilomètres du domicile et non retrouvé dans un délai de 24 heures, l'Assisteur met à disposition du Bénéficiaire un véhicule de location (catégorie B) **pendant une durée de 30 jours maximum**.

5.5.4. Modalités d'application

Le véhicule de location doit être pris et restitué dans la même agence. La mise à disposition d'un véhicule reste toujours soumise aux disponibilités locales et aux conditions exigées par les sociétés de location notamment en ce qui concerne le permis de conduire. La prestation d'assistance est limitée à **une seule mise à disposition par an**. Documents à fournir en cas de vol :

- la copie de la déclaration de vol remise par les autorités de Police,
- le certificat de découverte du véhicule le cas échéant,
- une déclaration sur l'honneur que le véhicule n'a pas été retrouvé durant la période pendant laquelle le Bénéficiaire a bénéficié de la mise à disposition du véhicule de location,

- un devis des réparations à effectuer avec l'indication du temps nécessaire si le Bénéficiaire demande à bénéficier de la prolongation de la mise à disposition du véhicule pour réparation,
- une copie de la facture des réparations réglées.

Ces prestations ne sont prises en charge que si l'Assisteur a été prévenu au préalable au Numéro Vert 0800 0800 01 et a organisé lui-même la prestation d'assistance.

5.5.5. Exclusions

Voir dispositions communes points 5.1.1.4. et 5.1.3.

5.6. Assistance aux véhicules à l'étranger

Voir la liste des véhicules à l'article 5.1.1.3. a).

Cette prestation d'assistance nécessite la souscription des options Assistance Europe ou Assistance Monde, ou des adhésions 2 ÉTOILES, PREMIUM, CERCLE D'OR.

5.6.1. Étendue territoriale des garanties

Albanie, Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark (à l'exclusion du Groenland), Espagne (y compris les Baléares et les Canaries), Estonie, Finlande, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie (y compris la Sicile et la Sardaigne), Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macédoine, Madère, Malte, Monaco, Monténégro, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, San Marin, Serbie, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Vatican.

5.6.2. Objet de la garantie

5.6.2.1. Frais de dépannage et de remorquage à l'étranger

En cas de panne ou d'accident survenu à l'étranger, l'Assisteur prend en charge :

- les frais de dépannage sur place,
- OU les frais de remorquage jusqu'au garage susceptible d'effectuer les réparations le plus proche du lieu de la panne ou de l'accident, et ce, dans le pays dans lequel l'incident a eu lieu.

Pour l'adhésion 2 ÉTOILES et l'option Assistance Europe, le nombre d'interventions est illimité pour le Bénéficiaire et son conjoint, si l'Extension Conjoint a été souscrite ou si elle est comprise dans l'adhésion.

Pour les adhésions PREMIUM et CERCLE D'OR, pour l'option Assistance Monde Entier, le nombre d'interventions est illimité pour la famille du Bénéficiaire, si l'Extension Famille a été souscrite ou si elle est comprise dans l'adhésion.

5.6.2.2. Expédition des pièces détachées

Si à la suite d'une panne mécanique ou d'un accident immobilisant le véhicule, le Bénéficiaire ne parvient pas à trouver sur place les pièces détachées indispensables à la réparation de son véhicule, l'Assisteur les expédie par les moyens les plus rapides sous réserve de l'application des

législations locales. L'Assisteur procède à l'avance du prix de ces pièces **dans la limite de 2 290 € TTC**. L'abandon de la fabrication par le constructeur et la non-disponibilité de la pièce en France constituent des cas de force majeure et peuvent retarder ou rendre impossible l'exécution de cet engagement. Si nécessaire, l'Assisteur permet au Bénéficiaire d'aller retirer les pièces à l'aéroport douanier le plus proche du lieu d'immobilisation du véhicule, en prenant en charge un billet aller/retour, en train 1re classe. Le Bénéficiaire s'engage à rembourser à l'Assisteur le prix des pièces détachées qui lui sont adressées, majoré des frais éventuels de dédouanement et/ou de transit éventuel, dès présentation des factures. **Seuls les frais de recherche, de conditionnement, d'emballage, d'expédition et de transport sont pris en charge par l'Assisteur.**

5.6.2.3. Immobilisation suite à une panne ou un accident à l'étranger

L'Assisteur prend en charge les frais d'hôtel, **à concurrence de 55 € par nuit et par personne**, si le véhicule n'est pas réparé à 20 heures, le jour de la panne.

Si l'immobilisation doit dépasser 24 heures ou si la réparation doit durer plus de 5 heures, selon le barème constructeur :

- SOIT l'Assisteur prend en charge, pendant la durée des réparations et **avec un maximum de 3 nuits supplémentaires, les frais d'hôtel à concurrence de 55 € par nuit et par personne**,
- SOIT l'Assisteur permet au Bénéficiaire de rejoindre son domicile en France métropolitaine ou de parvenir à son lieu de destination en mettant à sa disposition : un billet d'avion en classe économique ou un billet de train en 1re classe ou un véhicule de location (véhicule adapté dans la mesure du possible à sa situation au moment de la survenance des faits, selon les disponibilités locales, et les conditions de la société de location, notamment en ce qui concerne les dispositions relatives au permis de conduire).

Si la destination initiale des personnes transportées se trouve à l'étranger, l'Assisteur prend en charge la poursuite du voyage, dans la limite des dépenses que supposerait le retour au domicile.

5.6.2.4. Récupération du véhicule réparé à l'étranger

Si le véhicule a été réparé sur place à la suite d'une panne ou d'un accident, l'Assisteur met à la disposition du Bénéficiaire un billet aller simple de train, 1^{re} classe ou d'avion, classe économique, ou un chauffeur afin d'aller récupérer le véhicule et de le ramener à son domicile.

5.6.2.5. Rapatriement du véhicule de l'étranger

Si à la suite d'une panne ou d'un accident survenu à l'étranger, le véhicule n'est pas réparable sur place, l'Assisteur organise le rapatriement du véhicule jusqu'au garage le plus proche du domicile du Bénéficiaire en France et prend en charge les frais de rapatriement de ce véhicule sous réserve que les frais de réparation et de transport soient inférieurs ou égaux à la valeur vénale du véhicule avant l'incident.

Si les frais de réparation et de transport sont supérieurs à la valeur vénale du véhicule avant sinistre, seuls seront pris en charge les frais d'abandon sur place sans contrepartie financière.

Avant le rapatriement, le Bénéficiaire doit faire connaître à l'Assisteur l'état descriptif de ce véhicule, avec mention des dégâts et avaries par lettre recommandée expédiée dans les 24 heures suivant la demande de rapatriement. Le rapatriement du véhicule est effectué dans les meilleurs délais. Tout retard intervenant dans l'opération ne peut être opposé à l'Assisteur.

5.6.2.6. Immobilisation de la caravane à l'étranger

Si la caravane ou le camping-car du Bénéficiaire est accidenté(e) et inhabitable ou est immobilisé(e), pour des réparations devant dépasser 2 heures selon le barème constructeur, l'Assisteur organise et prend en charge le séjour à l'hôtel, **dans la limite de 55 € par nuit, pendant 4 nuits maximum par personne.**

5.6.2.7. Envoi d'un double des clés

En cas de perte des clés du véhicule du Bénéficiaire, à l'étranger, l'Assisteur en fait un double et l'envoie au Bénéficiaire. Dans ce cas, ce dernier doit communiquer à l'Assisteur la copie du certificat d'immatriculation et la preuve qu'il est bien le propriétaire du véhicule. Le coût des clés reste à la charge du Bénéficiaire. Il doit être remboursé à l'Assisteur dès le retour en France.

5.6.2.8. Vol du véhicule à l'étranger

En cas de vol déclaré aux autorités de police locale à l'étranger, l'Assisteur prend en charge le séjour à l'hôtel **dans la limite de 55 € par nuit, pendant 2 nuits maximum par personne.**

Si le véhicule volé n'est pas retrouvé dans un délai de 48 heures suivant la déclaration de vol :

l'Assisteur permet au Bénéficiaire

- de rejoindre son domicile en France,
- OU de parvenir à son lieu de destination, dans la limite des frais que l'Assisteur aurait engagés pour ramener le Bénéficiaire à son domicile en France, en mettant à sa disposition, un billet d'avion, classe économique ou un billet de train 1^{re} classe ou un véhicule de location (véhicule adapté dans la mesure du possible à sa situation au moment de la survenance des faits, selon les disponibilités locales, et les conditions de la société de location, notamment en ce qui concerne les dispositions relatives au permis de conduire).

5.6.2.9. Récupération du véhicule suite à un vol

Les dispositions du présent article s'appliquent pendant un délai de 6 mois, à partir de la date effective du vol du véhicule, à condition que le véhicule soit retrouvé à plus de 50 km de son domicile, et que le Bénéficiaire en soit toujours propriétaire au moment de la demande d'assistance.

Si le véhicule volé a été retrouvé et doit subir des réparations dont la durée est supérieure à 5 heures, selon le barème constructeur ou doit être immobilisé plus de

24 heures :

- l'Assisteur organise et prend en charge le rapatriement du véhicule, jusqu'à un garage proche de son domicile en France. **Les frais à la charge de l'Assisteur ne pourront dépasser le montant de la valeur résiduelle du véhicule après le vol, au moment où le véhicule est retrouvé.** L'Assisteur ne pourra être tenu pour responsable des retards qui ne lui seraient pas imputables.
- OU l'Assisteur met à la disposition du Bénéficiaire un billet de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique ou un chauffeur afin d'aller récupérer le véhicule réparé et de le ramener à son domicile en France. Si le véhicule volé est une caravane ou une remorque de plus de 350 kg, l'Assisteur intervient dans les conditions prévues ci-dessus et participe aux frais engagés pour le retour de la caravane ou de la remorque au domicile, dans la limite du prix d'un billet de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique du domicile en France au lieu d'immobilisation.

5.6.2.10. Frais de gardiennage ou d'abandon à l'étranger

Dans le cas où, dans l'attente d'un rapatriement, le véhicule accidenté entraîne des frais de gardiennage, l'Assisteur prend en charge les frais engagés **jusqu'à concurrence de 77 €.**

Si le véhicule est en panne, accidenté, volé et retrouvé hors d'état de marche et est irréparable, l'Assisteur prend en charge les frais d'abandon du véhicule.

5.6.2.11. Assistance juridique à l'étranger

Si le Bénéficiaire est incarcéré ou menacé de l'être à la suite d'un accident de la circulation, l'Assisteur désigne un avocat et prend en charge ses honoraires **à concurrence de 1 525 €.**

5.6.2.12. Caution pénale à l'étranger à concurrence de 8 000 € TTC

L'Assisteur procède à l'avance **dans la limite de 8 000 €**, de la caution exigée par la législation de certains pays, en vue d'obtenir la libération du Bénéficiaire, si à la suite d'un accident dont il est l'auteur, il est incarcéré ou menacé de l'être. L'Assisteur accorde, pour le remboursement de cette somme, un délai de 3 mois, à compter du jour de l'avance. Si cette caution est remboursée avant ce délai, par les autorités du pays, elle devra aussitôt être restituée à l'Assisteur.

Si le Bénéficiaire est cité devant un Tribunal et qu'il ne se présente pas, l'Assisteur exigera immédiatement le remboursement de la caution qui n'aura pas pu être récupéré du fait de la non-présentation.

Des poursuites judiciaires pourront être engagées si le remboursement de la caution n'est pas effectué dans le délai prévu.

Cette avance sur cautionnement ne peut intervenir en cas de :

- trafic de stupéfiants et de drogues,
- participation à des actes de sabotage ou de terrorisme.

5.6.2.13. Transmission des messages urgents

Si le Bénéficiaire en fait la demande, l'Assisteur se charge

de retransmettre gratuitement par les moyens les plus rapides, les messages ou nouvelles, à toute personne restée en France.

D'une manière générale, la retransmission des messages est subordonnée à :

- une justification de la demande,
- une expression claire et explicite du message à retransmettre,
- une indication précise des nom, prénom, adresse complète et éventuellement, numéro de téléphone de la personne à contacter. Cette transmission est effectuée sous la responsabilité du Bénéficiaire.

5.6.3. Modalités d'application

Les décisions relatives au mode de retour du Bénéficiaire appartiennent exclusivement à l'Assisteur dans le cas des assistances et rapatriements. **Leur mise en œuvre suppose un appel préalable au +33 1 42 66 96 00.**

5.6.4. Exclusions

Voir dispositions communes point 5.1.3.

LEXIQUE

ACCIDENT POUR LA PERSONNE

Tout événement soudain, imprévisible et violent, extérieur à la victime, et indépendant de sa volonté, constituant la cause d'une atteinte corporelle grave qui empêche la continuation normale du trajet.

ACCIDENT POUR LES VÉHICULES

Tout événement soudain, imprévisible et violent, extérieur à la victime, et indépendant de sa volonté, constituant la cause d'un dommage, qui empêche la continuation normale du trajet.

ATTEINTE CORPORELLE GRAVE

Blessure ou maladie dont la nature risque de porter atteinte à la vie même du patient ou d'engendrer à brève échéance, une aggravation importante de son état si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués rapidement.

AUTORITÉ MÉDICALE

Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où vous vous trouvez.

ÉQUIPE MÉDICALE

Structure de soins adaptée à chaque cas particulier et définie par le médecin régulateur de l'Assisteur et le médecin traitant.

FRANCE

France Métropolitaine, y compris Corse et Principauté de Monaco.

FRANCHISE

Part des dommages qui reste à votre charge.

INCIDENT

Tout événement justifiant l'intervention de l'Assisteur de Mobilité Club France.

MALADIE

Toute altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente et qui empêche la continuation normale du voyage.

PANNE

Toute défaillance soudaine et imprévue du Véhicule, pouvant être d'origine mécanique, électrique ou électronique, qui entraîne son immobilisation immédiate ou qui oblige à considérer le Véhicule comme immobilisé pour des raisons légales, réglementaires ou de sécurité même s'il est en état de marche.

PROCHES PARENTS

Les ascendants et descendants au 1er degré, le conjoint, les frères et sœurs, la belle-fille, le gendre, le beau-père ou la belle-mère.

5.7. Assistance aux personnes (option)

Cette prestation d'assistance nécessite la souscription des options Assistance Europe ou Assistance Monde, ou des adhésions 2 ÉTOILES, PREMIUM ou CERCLE D'OR.

5.7.1. Étendue territoriale des garanties

Les prestations d'assistance sont accordées pour les événements survenant :

- en France métropolitaine
- à l'étranger au cours de déplacements privés n'excédant pas quatre-vingt-dix (90) jours consécutifs dans les pays suivants :
 - pour l'option Assistance Europe ou l'adhésion 2 ÉTOILES : Albanie, Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark (hors Groenland), Espagne continentale (y compris Baléares et Canaries), Estonie, Finlande, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie (y compris la Sicile et la Sardaigne), Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macédoine, Madère, Malte, Monaco, Monténégro, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, San Marin, Serbie, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Vatican ;
 - pour l'option Assistance Monde, les adhésions PREMIUM ou CERCLE D'OR : dans le Monde entier à l'exclusion des pays non couverts dont la liste est disponible auprès de l'Assisteur au 01 42 66 96 00.

5.7.2. Objet de la prestation

5.7.2.1. Assistance retour

Dans le cas où le rapatriement du Bénéficiaire aura été décidé, les autres personnes l'accompagnant pourront être rapatriées si le rapatriement est susceptible de les empêcher de rejoindre leur domicile par les moyens initialement prévus.

5.7.2.2. Présence auprès du Bénéficiaire hospitalisé

Si le Bénéficiaire est malade ou blessé et que son état de santé ne lui permet pas ou ne nécessite pas son rapatriement, et si son hospitalisation sur place est supérieure à 7 jours, l'Assisteur met à la disposition d'un

de ses proches parents un billet aller/retour de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique, afin que ce dernier se rende à son chevet.

L'Assisteur prend également en charge le séjour à l'hôtel de l'un des proches parents du Bénéficiaire ou d'une personne se trouvant déjà sur place, **dans la limite de 55 € par nuit jusqu'à son rapatriement, pendant 10 nuits maximum.**

5.7.2.3. Rapatriement sanitaire Transport médical

a/ Descriptif de la prestation

Le Bénéficiaire est malade ou victime d'un accident corporel, l'Assisteur se met, le cas échéant, en rapport avec le médecin traitant sur place afin d'intervenir dans les conditions les mieux adaptées à son état.

Seules les autorités médicales de l'Assisteur sont habilitées à décider du rapatriement, du choix des moyens de transport et du lieu d'hospitalisation.

Dès que son équipe médicale décide le transport du Bénéficiaire vers le centre médical le plus proche de son domicile en France métropolitaine ou vers un centre mieux équipé ou plus spécialisé, l'Assisteur organise et prend en charge l'évacuation.

b/ Exclusions spécifiques à la garantie rapatriement sanitaire

- Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sans risque sur place et qui n'empêchent pas le Bénéficiaire de poursuivre son voyage ;
- Les affections pour lesquelles son transport peut constituer un risque majeur ;
- Les états de grossesse à moins d'une complication imprévisible ;
- Les interruptions volontaires de grossesse ainsi que les accouchements à terme ou prématurés ;
- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
- Les affections aiguës en cours de traitement ;
- Les états de convalescence non encore consolidés ;
- Les accidents liés à la pratique de sports à titre professionnel.

5.7.2.4. Remboursement et avance des frais médicaux à l'étranger

a/ Remboursement

L'Assisteur rembourse le Bénéficiaire à concurrence de **4 600 €** s'il a souscrit l'adhésion 2 ÉTOILES ou l'option Assistance Europe ou **76 225 €** s'il a souscrit l'adhésion 3 ÉTOILES, PREMIUM, CERCLE D'OR ou l'option Assistance Monde, les frais médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, **sous déduction d'une franchise de 15 € TTC**, et les soins dentaires d'urgence **dans la limite de 77 €**. Ces dispositions concernent les frais engagés à la suite d'un accident ou d'une maladie imprévisible survenue pendant la durée de validité des garanties. Seront pris en charge les frais d'ambulance sur place ordonnés par un médecin, pour effectuer un trajet local, autres que ceux de premiers secours. Le paiement complémentaire de ces frais est fait par l'Assisteur dès

le retour en France, sur présentation de toutes pièces justificatives et après recours auprès de la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance collective.

Le Bénéficiaire s'engage à effectuer toutes les démarches nécessaires auprès de ces organismes. La prise en charge des frais d'hospitalisation cesse à dater du jour où l'Assisteur est en mesure d'effectuer le rapatriement en France.

b/ Avance

Si le Bénéficiaire est hospitalisé, l'Assisteur peut faire l'avance des fonds nécessaires, **dans la limite du plafond de garantie** et contre engagement du Bénéficiaire de rembourser cette avance dans un délai de 3 mois :

- si le Bénéficiaire est déjà hospitalisé dans un hôpital agréé par l'Assisteur, OU
- s'il accepte d'être transféré dans l'établissement désigné par l'équipe médicale de l'Assisteur.

5.7.2.5. Remboursement des frais de secours en mer ou en montage

L'Assisteur rembourse au Bénéficiaire **dans la limite de 1 525 €**, les frais d'opérations mises en œuvre par tout organisme de secours public ou privé, en cas d'accident corporel ou de disparition.

5.7.2.6. Recherche de médicaments

Si pour des raisons imprévisibles liées à son séjour, le Bénéficiaire ne peut pas obtenir les médicaments nécessaires à la poursuite de son traitement, l'Assisteur lui communique une équivalence de médicaments. Si le Bénéficiaire ne peut obtenir les médicaments, l'Assisteur les recherche et les expédie dans les meilleurs délais. **Le coût des médicaments reste à la charge du Bénéficiaire.**

5.7.2.7. Retour anticipé en cas de décès d'un proche parent

En cas de décès soudain et imprévisible d'un proche parent résidant en France, l'Assisteur met à la disposition du Bénéficiaire, s'il est alors en voyage, un billet d'avion en classe économique ou en train 1^{re} classe pour assister aux obsèques, au lieu d'inhumation en France.

L'Assisteur prend en charge, si cela s'avère indispensable, le retour jusqu'au lieu de séjour pour permettre aux personnes accompagnant le Bénéficiaire de rentrer par les moyens initialement prévus ou pourra mener le véhicule s'il était resté sur place.

5.7.2.8. Frais de prolongation de séjour

Si le Bénéficiaire est malade ou blessé et qu'il ne peut pas entreprendre son retour à la date initialement prévue, et si son état ne justifie pas une hospitalisation ou un rapatriement médical, l'Assisteur organise et prend en charge, les frais de prolongation à l'hôtel, **à concurrence de 55 € par nuit pendant 10 nuits maximum**, ainsi que pour un montant identique, ceux de la personne l'accompagnant.

Le Bénéficiaire doit obtenir l'accord du médecin de l'Assisteur pour retarder la date de son retour.

5.7.2.9. Rapatriement du corps en cas de décès

En cas de décès d'une personne bénéficiaire des présentes, survenu au cours d'un séjour ou déplacement, l'Assisteur organise et prend en charge, le transfert du corps du défunt jusqu'au lieu d'inhumation en France. L'Assisteur s'occupe de toutes les formalités à accomplir sur place et prend en charge les frais de traitement post mortem, de mise en bière et de cercueil indispensable au transport à l'exclusion des frais d'obsèques, de crémation ou d'inhumation.

Le choix des sociétés intervenant dans le processus du rapatriement (pompes funèbres, transporteurs, etc..) est du ressort exclusif de l'Assisteur. L'Assisteur prend en charge les frais supplémentaires de transport des autres personnes participant au voyage, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour en France ne peuvent pas être utilisés du fait de ce rapatriement. Si des raisons administratives imposent une inhumation provisoire ou définitive sur place, l'Assisteur organise et prend en charge :

- un voyage aller/retour (avion classe économique) d'un proche parent, si aucune de ces personnes ne se trouve sur place,
- le séjour de cette personne à concurrence de 55 € par nuit pendant 10 nuits maximum.

5.7.2.10. Rapatriement des animaux de compagnie

En cas de maladie, d'accident ou de décès de la personne bénéficiaire nécessitant un rapatriement, l'Assisteur organise et prend en charge le retour de l'animal (chiens, chats) qui l'accompagne, **sauf impossibilité technique ou juridique.**

5.7.2.11. Mise à disposition d'un chauffeur

Si une maladie ou un accident ne permet pas au Bénéficiaire ou ne permet pas à l'un de ses passagers de conduire le véhicule, l'Assisteur met à disposition un chauffeur, **pendant 3 jours maximum.** Il ramène le véhicule au domicile du Bénéficiaire après réparations éventuelles par l'itinéraire le plus direct. Toutefois, l'Assisteur n'est pas tenu d'exécuter cet engagement, s'il s'agit d'un véhicule qui n'est pas en parfait état de fonctionnement ou qui présente une ou plusieurs anomalies en infraction au Code de la route français ou au Code de la route du pays dans lequel est situé le véhicule. **Le Bénéficiaire supporte les frais de péage, de carburant et de stationnement.**

5.7.2.12. Formalités administratives et avance de fonds à l'étranger

a/ Formalités administratives

À la suite d'un vol ou d'une perte de documents (vol de papiers d'identité, cartes de crédit, titre de transport) déclaré à la Police locale, l'Assisteur indique les démarches à effectuer.

b/ Avance de fonds

Si le Bénéficiaire se trouve dépourvu de toutes ressources, l'Assisteur se charge de lui faire parvenir par les moyens

les plus rapides les fonds qui lui sont nécessaires et dont il a immédiatement besoin.

L'Assisteur est uniquement tenu à cet envoi sous réserve qu'une caution soit préalablement versée par l'un des proches du Bénéficiaire ou par tout organisme désigné par ce dernier.

De même, l'Assisteur organise et prend en charge le retour ou la poursuite du voyage, contre paiement préalable auprès de ses services par un tiers, d'une somme équivalente au coût de ce voyage.

Cette avance de fonds totale ne peut toutefois être supérieure à 3 050 €.

5.7.2.13. Exclusions au remboursement et avance des frais médicaux

- Les frais médicaux engagés pour un traitement prescrit en France avant le départ ou nécessitant un contrôle médical régulier.
- Les frais consécutifs à une tentative de suicide.
- Les frais de contraception, d'interruption volontaire de grossesse et d'accouchement.
- Les frais occasionnés par les conséquences physiques et psychiques de l'usage de stupéfiants ou drogue non ordonnés médicalement.
- Les interventions ou traitements d'ordre esthétique.
- Les cures thermales, d'héliothérapie.
- Les frais de prothèse en général.
- Les frais d'optique.
- Les frais de vaccination.
- Les frais engagés en France qu'ils soient ou non consécutifs à un accident ou à une maladie survenu à l'étranger.

5.7.3. Modalités d'application

- Lorsque son transport est pris en charge, le Bénéficiaire est tenu de restituer à l'Assisteur le billet de retour initialement prévu OU son remboursement.
- Un médecin que l'Assisteur aura éventuellement commis devra avoir libre accès au dossier médical pour constater l'opportunité de la prise en charge des frais de transport sanitaire.
- **Sauf impossibilité démontrée,** le Bénéficiaire ou son entourage doit contacter l'Assisteur au plus tard dans les trois (3) jours de survenance de l'événement médical susceptible d'entraîner le rapatriement du Bénéficiaire, faute de quoi, le Bénéficiaire pourra se voir réclamer une indemnité proportionnelle au préjudice que ce manquement aura fait subir à l'Assisteur. **Leur mise en œuvre suppose depuis la France un appel préalable au Numéro Vert 0800 0800 01 et depuis l'étranger au +33 1 42 66 96 00.**

5.7.4. Exclusions générales

Voir dispositions communes point 5.1.3.

6. SERVICES JOKER

6.1. Dispositions communes

6.1.1. Définitions

SOUSCRIPTEUR/ASSURÉ

Mobilité Club France - 38 avenue du Rhin - CS 80049 - 67027 Strasbourg Cedex 1.

ASSISTEUR

Les prestations sont mises en œuvre par ARC EUROPE FRANCE - Parc des Tuileries - CS 80117 - 69578 Limonest Cedex - SAS au capital de 2 200 000 € - 385 107 180 RCS LYON, et assurées par ACTA ASSURANCE - Parc des Tuileries - CS 80117 - 69578 Limonest Cedex - SA au capital de 2 387 580 € - 493 466 254 RCS LYON - Entreprise régie par le Code des assurances et soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, sise 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr - ci-après dénommées « l'Assisteur » ou « ARC EUROPE FRANCE ».

BÉNÉFICIAIRE

- La personne physique membre, résidant en France Métropolitaine, ayant dans son adhésion les prestations décrites à la présente section, à jour de cotisation.
- La personne physique, résidant en France Métropolitaine, bénéficiaire de l'extension conjoint ou famille (foyer fiscal).

6.1.2. Modalités d'application

La prise en charge suppose un appel préalable aux services d'assistance du prestataire au Numéro Vert 0800 0800 01 ou +33 1 42 66 96 00 afin d'obtenir l'accord de l'Assisteur. Il conviendra de fournir :

- le nom et le numéro de membre,
- les nom et prénom du Bénéficiaire,
- l'adresse exacte du Bénéficiaire,
- le numéro de téléphone auquel le Bénéficiaire peut être joint. L'Assisteur se réserve le droit, préalablement à toute intervention, de vérifier la qualité de Bénéficiaire du demandeur ainsi que la matérialité de l'événement ouvrant droit aux prestations.

Aucune prise en charge ne pourra être effectuée a posteriori, sans qu'il y ait eu accord de l'Assisteur. Pour le Joker Fourrière, l'Assisteur se réserve le droit de demander un justificatif de déclaration de vol lorsque la voiture n'est pas localisée en fourrière.

6.1.3. Responsabilité

Voir dispositions communes point 5.1.4.

6.1.4. Exclusions communes

Voir dispositions communes point 5.1.3.

6.1.5. Modalités d'examen des réclamations

Voir dispositions communes point 5.1.5.

6.1.6. Protection des données personnelles

Voir dispositions communes point 5.1.6.

6.2. Modalités d'application

6.2.1. Joker Retrait de Permis

Cette prestation est comprise dans les adhésions ZEN, 2 ÉTOILES, PREMIUM, CERCLE D'OR.

6.2.1.1. Objet de la prestation

L'Assisteur rembourse au Bénéficiaire les frais exposés suite à un retrait immédiat du permis de conduire, survenu lors de la conduite d'un véhicule appartenant au Bénéficiaire. La prise en charge est effectuée à concurrence d'une somme de 240 € TTC, suite à une infraction commise postérieurement au lendemain de la date d'adhésion à Mobilité Club France et ayant entraîné un retrait immédiat du permis de conduire.

La prise en charge est effectuée une fois par an par conducteur exclusivement pour les infractions commises sur le territoire français en France Métropolitaine.

Les frais susceptibles de remboursement sont ceux :

- occasionnés par le retour du Bénéficiaire à son domicile en France ;
- occasionnés par la sécurisation du véhicule immobilisé sur place (entreposage chez un professionnel de l'automobile).

Sa mise en œuvre suppose un appel préalable au Numéro Vert 0800 0800 01 ou au + 33 1 42 66 96 00. Aucune prise en charge ne pourra être effectuée a posteriori, sans qu'il y ait eu accord de l'Assisteur.

6.2.1.2. Exclusions spécifiques

- Les infractions résultant de la conduite sans titre ou refus de restituer le permis suite à une décision de justice.
- Les infractions relatives au refus de se soumettre à la vérification d'alcoolémie ou relatives à la conduite sous l'emprise d'un état alcoolique pénalement répréhensible ou sous l'emprise de stupéfiants.
- Les infractions intentionnellement commises par le Bénéficiaire ou avec sa complicité.
- Les dommages provenant directement ou indirectement de mise sous séquestre, saisie, confiscation, destruction ou réquisition par ordre des autorités civiles ou militaires, ou en vertu du règlement des douanes.

6.2.2. Joker Taxi

Cette prestation est comprise dans les adhésions CLUB, ZEN, 2 ÉTOILES, PREMIUM, CERCLE D'OR.

6.2.2.1. Objet de la prestation

L'Assisteur prend en charge les frais de taxi occasionnés par un retour au domicile lorsque le Bénéficiaire estime ne pas être apte à conduire en toute sécurité.

6.2.2.2. Modalités d'application

La prestation s'exerce exclusivement en France Métropolitaine, et est acquise une fois par année de cotisation, dans la limite de **70 €**.

6.2.3. Joker Fourrière

Cette prestation est comprise dans les adhésions CLUB, ZEN, 2 ÉTOILES, PREMIUM, CERCLE D'OR.

6.2.3.1. Objet de la prestation

Lorsque le Bénéficiaire constate la disparition de son véhicule de l'endroit où il était stationné, l'Assisteur met à

sa disposition les services ci-après :

a/ Recherche du véhicule en fourrière

L'Assisteur effectue des recherches pour vérifier si le véhicule a été emmené dans une fourrière sur demande des autorités.

Si le véhicule est effectivement localisé dans une fourrière, l'Assisteur en informe le Bénéficiaire et, à sa demande, organise et prend en charge son transport en taxi vers la fourrière OU vers son domicile si les horaires d'ouverture de la fourrière ne permettent pas la récupération du véhicule dans l'immédiat.

b/ Rapatriement domicile en France métropolitaine

Si le véhicule ne peut être localisé, l'Assisteur en informe le Bénéficiaire et, à sa demande, organise et prend en charge son transport en taxi vers son domicile.

6.2.3.2. Modalités d'application

La prestation s'exerce exclusivement en France Métropolitaine et les frais de taxi sont pris en charge dans la limite de **70 €**, une fois par an et par Bénéficiaire.

6.2.3.3. Exclusions spécifiques

Tous les autres frais, notamment ceux liés à la mise en fourrière du véhicule (contravention, remorquage, gardiennage) restent à la charge du Bénéficiaire.

7. CAPITAL DÉCÈS ACCIDENTEL ET INVALIDITÉ (OPTION)

Notice d'information, extraite des Conditions Générales, pouvant être transmises dans son intégralité sur simple demande.

7.1. Définitions

PRESTATAIRE

ACE European Group Limited, ci-après dénommé l'Assureur, succursale en France de la compagnie d'assurances de droit anglais ACE European Group Limited au capital de 544 741 144 £ sise 100 Leadenhall Street - London - EC3A 3BP - Royaume Uni, immatriculée sous le numéro 01112892. La succursale pour la France est sise Le Colisée - 8 avenue de l'Arche - 92400 Courbevoie, et a pour numéro d'identification le 450 327 374 R.C.S. Nanterre. ACE European Group Limited est soumise au contrôle des autorités britanniques de la Prudential Regulation Authority (PRA) et de la Financial Conduct Authority (FCA), respectivement situées 20 Moorgate - London - EC2R 6DA - Royaume Uni et 25 The North Colonnade - Canary Wharf - Londres - E14 5HS - Royaume Uni).

BÉNÉFICIAIRE/ASSURÉ

La personne physique membre à jour de cotisation, ayant souscrit cette option, disposant d'un permis de conduire valide l'autorisant à conduire dans les pays où il circule.

CONJOINT ASSURÉ

Par Conjoint, il faut entendre :

- la personne liée à l'Assuré par les liens du mariage et non séparée judiciairement ;
- le concubin (la personne qui vit maritalement avec l'Assuré, dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié et pouvant produire un certificat de concubinage ou de vie commune) ;
- le cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité avec l'Assuré.

7.2. Territorialité

Les garanties du contrat sont acquises dans les pays indiqués sur la Carte Verte du véhicule.

7.3. Objet de la garantie

7.3.1. Conditions d'application de la garantie

Le contrat a pour objet de garantir, pendant la durée du contrat, aux assurés, le versement d'indemnités en cas d'accident dont elles pourraient être victimes, lorsqu'elles ont pris place dans un véhicule terrestre en tant que conducteur titulaire d'un permis de conduire ou passager, pour des raisons professionnelles ou privées. Les garanties sont également acquises lorsque l'assuré :

- prend place ou en descend du véhicule, y charge ou décharge tout objet,
- aide toute personne physique ou tout animal à y monter ou à en descendre,
- se trouve à proximité immédiate du véhicule à la suite de panne ou d'arrêt d'urgence,
- prête bénévolement assistance à un autre véhicule.

Il est rappelé que le Souscripteur, à la Date d'Effet du Contrat, a le choix entre une garantie accordée :

- soit en vingt-quatre heures sur vingt-quatre, Vie Professionnelle et Vie Privée, sept jours sur sept et trois cent soixante-cinq jours (ou trois cent soixante-six jours) par an ;
- soit strictement et uniquement en Vie Professionnelle ;
- soit strictement et uniquement en Mission Professionnelle.

7.3.2. Expertise en cas de désaccord

En cas de contestation d'ordre médical chaque partie désigne son médecin afin d'organiser une expertise contradictoire. Si ces médecins ne parviennent pas à un accord, ils s'adjoignent un troisième médecin pour statuer définitivement. Ce dernier tiendra lieu d'arbitre. Si l'une des parties ne désigne pas son médecin ou si les médecins représentant les parties ne s'entendent pas sur le choix du troisième médecin, la désignation en est faite par le Président du Tribunal judiciaire du domicile de l'Assuré. Chaque partie conserve à sa charge les honoraires et frais d'intervention du médecin qu'elle a désigné, ceux de l'intervention du troisième médecin sont partagés par moitié entre elles. Lorsque les conséquences du Sinistre sont aggravées par l'existence d'une maladie, d'un état physiologique ou par le refus ou la négligence de l'Assuré de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état, l'indemnité est fixée d'après les suites que le même Sinistre aurait eues chez une personne de santé normale, n'ayant pas d'invalidité et ayant suivi un traitement médical approprié.

7.4. Modalités d'application

7.4.1. Modalités communes de déclaration

La déclaration de Sinistre doit être envoyée sous cinq (5) jours ouvrés à l'adresse suivante : ACE European Group Limited Service Sinistres Assurances de Personnes & Affinités Le Colisée - 8, avenue de l'Arche - 92419 COURBEVOIE Cedex ou par mail à AHdeclaration@acegroup.com accompagné par :

- Le numéro du Contrat auquel l'adhésion se rattache.
- Si le Contrat a été souscrit pour les seuls Sinistres survenus durant une Mission Professionnelle, fournir la copie de l'ordre de Mission.

Tous les documents médicaux doivent être adressés sous pli confidentiel à l'attention du médecin expert de l'Assureur (même adresse que ci-dessus).

Pour que les prestations d'assistance soient mises en œuvre, il convient que l'assuré, préalablement à toute intervention engageant les garanties du contrat, prenne contact avec : ACE ASSISTANCE par téléphone au + 33 1 41 85 22 96 ou par fax au + 33 1 41 85 85 71, en précisant le numéro du Contrat FRBBBA07593, le N° de convention HV1, les coordonnées du souscripteur, son propre nom et prénom ainsi que le descriptif de sa fonction.

7.4.2. Modalités spécifiques de déclaration

7.4.2.1. Pour les garanties Décès et Invalidité Permanente Totale ou Partielle consécutifs à un Accident

La déclaration doit comprendre :

- La déclaration écrite précisant les circonstances de l'Accident, le nom des témoins et, éventuellement, l'identité de l'autorité verbalisatrice si un procès-verbal est dressé ainsi que le numéro de rapport de police ou de gendarmerie établi suite à l'Accident.
- Sur demande du médecin de l'Assureur, le certificat du médecin, du chirurgien ou du centre hospitalier appelé à donner les premiers soins et décrivant les blessures.
- Les actes de naissance des Enfants ainsi que la copie de la déclaration fiscale prouvant qu'ils sont à la charge de l'Assuré.
- L'acte de décès.
- Les pièces établissant la qualité du Bénéficiaire en cas de décès, le nom et l'adresse du notaire chargé de la succession.

7.4.2.2. Pour la garantie Coma consécutif à un Accident

La déclaration comprendra :

- La déclaration écrite précisant les circonstances de l'Accident, le nom des témoins et, éventuellement, l'identité de l'autorité verbalisatrice si un procès-verbal est dressé ainsi que le numéro de rapport de police ou de gendarmerie établi suite à l'Accident.
- Sur la demande du médecin de l'Assureur, le certificat du médecin, du chirurgien ou du centre hospitalier appelé à donner les premiers soins et décrivant les blessures.
- Un certificat médical attestant de l'état ininterrompu de Coma de l'Assuré.
- Les pièces établissant la qualité du Bénéficiaire en cas

de décès, le nom et l'adresse du notaire chargé de la succession.

7.4.2.3. Pour la garantie Frais Médicaux

Le remboursement des frais médicaux en France Métropolitaine est effectué sur présentation, par le Souscripteur ou l'Assuré, du certificat médical, des feuilles de maladie, des factures hospitalières et celles des honoraires du médecin, des relevés de la sécurité sociale et/ou celles des autres organismes complémentaires ainsi que les décomptes de remboursement dont l'Assuré a été bénéficiaire.

7.4.2.4. Pour la garantie Aménagement du domicile

- La liste des conseils préconisés par ACE ASSISTANCE pour l'aménagement du domicile en fonction du handicap de l'Assuré.
- Les factures relatives à ces travaux.

7.4.2.5. Pour la garantie Assistance psychologique

Le Bénéficiaire de cette garantie doit fournir :

- Les factures originales afférentes aux consultations auprès du médecin et/ou du psychologue.
- La copie du livret de famille ou tout autre document justifiant le lien de parenté au premier degré avec l'Assuré.

7.4.2.6. Pour les prestations Soutien de la famille et Service d'informations sur les prestations utiles à la gestion du handicap

7.4.3. Déchéance

- Aucune indemnité n'est due pour tout Sinistre déclaré à l'Assureur plus de cinq jours après sa survenance lorsque ce retard cause un préjudice quelconque à l'Assureur.
 - Le Souscripteur ou l'Assuré qui, intentionnellement, fournit de faux renseignements ou use de documents faux ou dénaturés dans l'intention de tromper l'Assureur, perd tout droit à la garantie pour le Sinistre en cause.
 - Toutes les mesures utiles doivent être prises sans retard pour limiter les conséquences du Sinistre et hâter le rétablissement de l'Assuré qui doit se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état. L'Assuré perd tout droit à garantie en cas de non-respect de cet engagement de limiter l'étendue du Sinistre.
 - Le médecin de l'Assureur doit avoir libre accès auprès de l'Assuré pour constater son état. Tout refus non justifié de se conformer à ce contrôle, après mise en demeure par lettre recommandée, entraîne la déchéance de la Garantie.
- Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration de ces éléments est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le Sinistre, dans les conditions prévues par les articles L. 113-8 et L. 113-9 du Code des assurances :
- En cas de mauvaise foi, par la nullité du Contrat.
 - Si la mauvaise foi n'est pas établie, par une réduction de l'indemnité en fonction des Cotisations payées par rapport aux Cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés.
- En cas de non-respect des obligations relevant de la

DÉCLARATION DU RISQUE A LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT et de la DÉCLARATION DES MODIFICATIONS APPORTÉES AU RISQUE EN COURS DE CONTRAT, le Souscripteur peut se voir opposer la Déchéance.

7.5. Nature et montant des garanties

7.5.1. Nature des garanties

7.5.1.1. Garantie Décès consécutif à un Accident

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident et décède de ses suites dans les vingt-quatre mois de sa survenance, l'Assureur verse au Bénéficiaire la somme de 7 000 €.

Disparition

Si le corps de l'Assuré n'est pas retrouvé à la suite de la disparition ou de la destruction du moyen de transport dans lequel il voyageait, il y a présomption de décès à l'expiration d'un délai d'un an à compter du jour de l'Accident.

La garantie est acquise sur présentation d'un jugement déclaratif de décès.

Cependant, s'il est prouvé, après le versement du capital au Bénéficiaire, à quelque moment que ce soit, que l'Assuré est toujours en vie, la somme versée au titre de la présomption de décès est à restituer par le Bénéficiaire, dans son intégralité, avec intérêts au taux légal, à l'Assureur, l'Assuré étant garant de cette restitution.

7.5.1.2. Garantie Invalidité Permanente Totale ou Partielle consécutive à un Accident

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident et qu'il est établi qu'il reste invalide de ses suites, partiellement ou totalement, l'Assureur verse à l'Assuré la somme obtenue en multipliant le taux d'invalidité tel que défini dans le Guide du Barème Européen d'Évaluation Médicale des Atteintes à l'Intégrité Physique et Psychique par les éléments suivants :

- en cas de décès, 7 000 € ;
- en cas d'invalidité absolue et définitive 2^e catégorie telle que définie par la Sécurité Sociale, 7 000 € ;
- en cas d'invalidité permanente partielle supérieure ou égale à un taux de 66 %, 7 000 €.

L'indemnisation est évaluée à la date de Consolidation. Le taux d'invalidité est fixé dès qu'il y a Consolidation de l'état de l'Assuré et au plus tard à l'expiration d'un délai de trois ans à partir de la date de l'Accident. Pour les cas d'invalidité non prévus au barème, les taux sont fixés par comparaison de leur gravité avec des cas énumérés dans ledit barème. Les taux d'invalidité sont fixés en dehors de toute considération professionnelle, sociale ou familiale. La perte anatomique de membres ou organes déjà perdus fonctionnellement avant l'Accident ne peut donner lieu à indemnisation. Les lésions aux membres ou organes déjà invalides avant l'Accident ne sont indemnisées que par différence entre l'état avant et après l'Accident.

L'évaluation des lésions d'un membre ou organe ne peut être influencée par l'état d'Invalidité préexistant d'un autre membre ou organe.

Si plusieurs membres ou organes sont atteints par le même Accident, les taux d'invalidité se cumulent sans pouvoir excéder cent pour cent.

En cas de Décès consécutif à un Accident avant Consolidation définitive de l'Invalidité, le capital prévu en cas de Décès est versé déduction faite, éventuellement, des sommes versées au titre de l'Invalidité.

Il n'y a pas cumul entre les garanties « Décès consécutif à un Accident » et « Invalidité Permanente Totale ou Partielle consécutive à un Accident » lorsqu'elles sont les suites d'un même Sinistre.

7.5.1.3. Garantie Coma consécutif à un Accident

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident garanti et qu'il est médicalement établi qu'il demeure dans un état de Coma pendant une période ininterrompue de plus de dix jours, l'Assureur verse au Bénéficiaire une indemnité de soixante-quinze euros (75 €) par jour de Coma, et ce, pendant une durée maximale de trois cent soixante-cinq jours.

En cas de Décès ou d'Invalidité Permanente Totale ou Partielle de l'Assuré à la suite d'un Coma, le montant versé au titre de cette garantie Coma sera déduit des indemnités prévues en cas de « Décès consécutif à un Accident » ou « d'Invalidité consécutive à un Accident ».

7.5.1.4. Garantie Soutien de la famille en cas de Décès consécutif à un Accident de l'Assuré

a/ Assistance psychologique

ACE ASSISTANCE met à la disposition du Conjoint et/ou des Enfants à Charge de l'Assuré décédé accidentellement un accompagnement psychologique. L'expert leur apporte, dans la plus parfaite confidentialité, un soutien médico-psychologique pour faire face à la détresse subie du fait du Décès consécutif à un Accident de l'Assuré.

L'expert identifie les préoccupations, qualifie le degré d'urgence des besoins, fournit un soutien actif au Conjoint et/ou aux Enfants à Charge de l'Assuré et détermine le plan d'action approprié.

Durant l'évaluation, l'expert oriente ses interlocuteurs vers différentes méthodes de prise en charge et de traitement, voire de résolution.

b/ Mission de conseils et d'informations dans les démarches administratives à réaliser à la suite du décès consécutif à un accident de l'assuré

ACE ASSISTANCE communique au Conjoint et/ou aux Enfants à Charge de l'Assuré décédé accidentellement, des conseils et des informations en ce qui concerne les démarches administratives à accomplir.

Ces missions de conseils et d'informations sont relatives :

- Aux comptes financiers (banque, CCP, épargne).
- À l'employeur, l'Assedic ou l'établissement scolaire.
- Aux différentes caisses (caisse primaire d'assurance maladie et/ou d'assurance vieillesse, caisse de retraite complémentaire, caisse d'allocations familiales, mutuelle complémentaire de santé) pour le transfert des droits.
- Aux assurances (automobile, habitation, responsabilité civile...).
- À la succession (notaire).
- Aux organismes de crédit.
- Aux services ou abonnements souscrits (électricité, gaz,

eau, téléphone, télévision).

- Aux impôts (y compris certificat d'immatriculation).

Dans le cadre de ces garanties, ACE ASSISTANCE assume seulement un service, strictement et uniquement, en France Métropolitaine.

7.5.1.5. Garantie Aménagement du domicile

En cas d'Invalidité Permanente consécutive à un Accident garanti générant pour l'Assuré un taux d'invalidité supérieure à trente-trois pour cent, l'Assureur verse quinze pour cent du capital assuré en Invalidité Permanente consécutive à un Accident plafonné à quinze mille euros (15 000 €) au maximum. Ce capital complémentaire est versé à l'Assuré uniquement :

- sur présentation des factures relatives aux travaux d'aménagement de la résidence principale entrepris pour réorganiser les lieux en fonction de l'Invalidité Permanente Totale ou Partielle consécutive à un Accident de l'Assuré ;
- et si ces aménagements sont conseillés par ACE ASSISTANCE dans le cadre de la garantie énoncée ci-après au titre F- Service d'informations sur les prestations utiles à la gestion du handicap et aide à la réadaptation de la vie au quotidien.

7.5.1.6. Garantie Service d'informations sur les prestations utiles à la gestion du handicap et aide à la réadaptation de la vie au quotidien

En cas d'Invalidité Permanente Totale ou Partielle consécutive à un Accident garanti générant pour l'Assuré un taux d'invalidité supérieure à trente-trois pour cent, ACE ASSISTANCE organise la mission d'ergothérapeutes et de professionnels de l'habitat face à l'invalidité ayant pour objet d'évaluer l'adaptation du domicile à l'invalidité de l'Assuré et de fournir des conseils en matière d'équipements médicaux et/ou de prothèses.

Service d'informations sur les prestations utiles à la gestion du handicap :

- Informations sur les organismes sociaux, ouverture des droits.
- Informations sur les remboursements des frais médicaux et d'hospitalisation.
- Informations sur les indemnités journalières, démarches à entreprendre auprès de l'employeur.
- Informations sur les rentes et pensions d'invalidité.
- Informations sur les caisses d'allocations familiales, l'aide sociale.
- Informations sur les numéros de téléphone utiles en France.
- Informations sur les adresses d'associations diverses.
- Informations sur l'adaptation de l'habitat au type de handicap et/ou d'invalidité de l'Assuré.
- Informations sur le conseil en matière d'équipements médicaux et/ou de prothèses.
- Informations sur la mise en relation avec des ergothérapeutes.
- Informations sur la mise en relation avec des professionnels de l'adaptation de l'habitat.
- Informations sur les affaires sociales.

Dans le cadre de ces garanties, ACE ASSISTANCE assume

seulement un service, strictement et uniquement, en France Métropolitaine.

7.5.1.7. Frais médicaux en cas d'Hospitalisation

Lorsque l'Assuré est hospitalisé plus de vingt-quatre heures consécutives à la suite d'un Accident garanti, l'Assureur rembourse, à concurrence de vingt-cinq mille euros (25 000 €) les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation ou d'ambulance. Les indemnités versées par l'Assureur viendront exclusivement en complément des remboursements de la sécurité sociale et des régimes de prévoyance collective dont bénéficie l'Assuré en France et/ou dans son pays de résidence, sans toutefois que l'Assuré puisse percevoir un montant supérieur à ses frais réels.

7.5.1.8. Une Aide au retour à la Vie Professionnelle pour les Assurés accidentés

À la suite d'un Accident garanti, un conseiller emploi d'ACE ASSISTANCE valide la motivation de l'Assuré et lui propose un entretien d'orientation avec un psychologue du réseau d'ACE ASSISTANCE proche du domicile de l'Assuré.

Cet entretien a pour but de mieux cerner le besoin de l'Assuré et de lui proposer de bénéficier, si nécessaire, d'un accompagnement psychologique avant d'entamer la réflexion professionnelle proprement dite.

Si la situation de l'Assuré justifie une intervention psychologique d'accompagnement en raison de l'ampleur du traumatisme psychologique subi, le psychologue et l'Assuré déterminent ensemble les objectifs et la durée de l'accompagnement. Dans ce cas, ACE ASSISTANCE prend en charge Douze Heures de consultation en cabinet avec le psychologue. À l'issue de cet accompagnement psychologique, le conseiller emploi d'ACE ASSISTANCE :

- établit avec l'Assuré un bilan de sa situation personnelle et professionnelle à partir d'une autoévaluation et d'un entretien téléphonique,
- l'aide à identifier un plan d'actions adapté à sa situation (reconnaissance de la qualité de « travailleur handicapé », recherche d'emploi, formation...),
- lui communique toutes les informations utiles dans le cadre de ce plan d'actions sous la forme d'un livret d'information détaillé sur les démarches à entreprendre dans le cadre du plan d'action déterminé suite au bilan ; ce livret comporte des informations sur le statut du travailleur handicapé, les étapes qui mènent au travail, les obligations des entreprises et les aides accordées.

Dans le cadre de cette garantie, ACE ASSISTANCE assume seulement un service, strictement et uniquement, en France Métropolitaine relevant du marché de l'emploi français.

7.5.1.9. Garantie Assistance Psychologique

En cas de Décès de l'Assuré, d'Invalidité Permanente Totale ou Partielle ou de dommages corporels consécutifs à un Accident garanti, l'Assureur rembourse le montant des consultations de l'Assuré et/ou du Conjoint et/ou des Enfants à Charge auprès d'un psychologue, à concurrence de deux mille euros (2 000 €) par Sinistre. Le remboursement du montant des consultations auprès

d'un psychologue est effectué :

- en cas de Décès de l'Assuré, à son Bénéficiaire ;
- dans les autres cas à l'Assuré lui-même.

7.5.1.10. Évènement collectif garanti

Si plusieurs Assurés sont accidentés lors d'un seul et même Accident garanti, le montant total des indemnités tant en Décès qu'en Invalidité Permanente Totale ou Partielle, ne peut excéder cinq millions d'euros (5 000 000 €). Dans le cas où le cumul des capitaux garantis vient à dépasser cette somme, les indemnités sont alors réduites proportionnellement au nombre de victimes et réglées au « marc le franc » suivant le capital garanti pour chacune d'elles.

7.5.2. Montants des garanties

7.5.2.1. Capitaux couverts en cas de décès consécutif à un accident et/ou d'invalidité permanente totale ou partielle consécutive à un accident

Option 1

La garantie de base est étendue au conjoint du membre à concurrence du même montant, 7 000 €.

Option 2

La garantie de base est augmentée à 9 000 €. Soit 16 000 € en décès ou invalidité absolue et définitive telle que définie ci-dessus pour chaque membre.

Option 3

La garantie option 2 est étendue au conjoint du membre.

7.5.2.2. Capitaux couverts - autres garanties d'assurance et d'assistance et extension particulière

	NATURE DES CONTRATS	MONTANTS
A	Capital Décès Accidentel	Fonction de l'option 1, 2 ou 3
B	Capital Invalidité Permanente Totale ou Partielle accidentelle (Barème Européen - sans franchise)	Fonction de l'option 1, 2 ou 3
C	Coma suite à un Accident de l'Assuré	75 € par jour - maxi 365 jours
D	Soutien de la Famille en cas de Décès accidentel de l'Assuré	- Accompagnement psychologique - Conseils et informations dans les démarches administratives
E	Aménagement du domicile en cas d'Invalidité Permanente supérieure à 33 %	À concurrence de 15 000 €

	NATURE DES CONTRATS	MONTANTS
F	Service d'Informations sur les prestations utiles à la gestion du Handicap et aide à la réadaptation de la vie au quotidien	Informations et Services
G	Frais Médicaux en cas d'Hospitalisation	25 000 €
H	Aide au retour à la vie professionnelle	Informations et Services
I	Assistance psychologique	Prise en charge des consultations à hauteur de 2 000 €
J	Maximum garanti en cas de Décès et d'Invalidité Accidentels collectifs	5 000 000 €

7.5.2.3. Double effet

Les garanties telles que définies ci-dessus sont doublées en cas de décès garanti (et/ou invalidité garantie), simultanément de l'assuré et de son conjoint/concubin. Est considéré comme simultané le décès ou l'invalidité garanti survenant dans un délai d'un an suivant l'accident garanti.

7.5.2.4. Engagement maximum

Maximum par Assuré

Le capital maximum garanti sur la tête d'une personne assurée ne peut excéder la somme de seize mille euros (16 000 €).

Maximum par Événement

Si plusieurs Assurés sont accidentés lors d'un seul et même Événement collectif garanti, le montant total des indemnités tant en Décès qu'en Invalidité Permanente y compris les capitaux complémentaires forfaitaires, ne peut excéder cinq millions d'euros (5 000 000 €). Dans le cas où le cumul des capitaux garantis vient à dépasser cette somme, les indemnités sont alors réduites proportionnellement au nombre de victimes et réglées au « marc le franc » suivant le capital garanti pour chacune d'elles.

7.6. Bénéficiaires

En cas de décès d'un assuré, il est précisé que les bénéficiaires du capital prévu à cet effet seront :

- si l'assuré est marié : son Conjoint survivant non divorcé ni séparé de corps par un jugement définitif ou dont le pacte civil de solidarité est en vigueur à la date du Décès. À défaut à ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales, ainsi que les enfants adoptés par l'Assuré décédé. À défaut à ses héritiers par parts égales ;
- si l'assuré est veuf ou divorcé : ses enfants. À défaut ses ayants droit par parts égales entre eux ;
- si l'assuré est célibataire : ses ayants droit légaux.

L'Assuré a le droit de désigner le Bénéficiaire de son choix ou de substituer un Bénéficiaire à un autre.

Cette désignation ou cette substitution peut être réalisée soit par voie d'avenant au Contrat, soit en remplissant les formalités édictées par l'article 1690 du Code civil, soit par voie testamentaire, et ne peut être opérée, à peine de nullité, qu'avec l'accord du Conjoint de l'Assuré le cas échéant.

La stipulation en vertu de laquelle le bénéfice de l'assurance est attribué à un Bénéficiaire déterminé devient irrévocable par l'acceptation de celui-ci, effectuée dans les conditions prévues ci-après : tant que le Bénéficiaire et le stipulant sont en vie, l'acceptation est faite par un avenant signé de l'Assureur, du stipulant et du Bénéficiaire.

Elle peut également être faite par un acte authentique ou sous seing privé, signé du stipulant et du Bénéficiaire, et n'a alors d'effet à l'égard de l'Assureur que lorsqu'elle lui est notifiée par écrit.

7.7. Limite d'âge

Pour les assurés de plus de 75 ans, les capitaux garantis sont réduits de 50 %. Les garanties cessent de plein droit l'année du 80^e anniversaire de l'assuré et/ou du conjoint.

7.8. Prise d'effet, durée, résiliation

Les garanties du contrat prennent effet pour chaque membre le jour du paiement de la prime à Mobilité Club France. Pour chaque membre : le contrat est parfait dès réception du listing mensuel reprenant les instructions enregistrées par Mobilité Club France, accompagné du chèque réglant le montant de la cotisation annuelle, le cachet de la poste faisant foi. Pour chaque membre, les garanties sont ensuite acquises pour une durée d'un an ferme sans tacite reconduction, équivalente à la durée de l'adhésion annuelle à Mobilité Club France. Les garanties cessent si l'assuré, passé 1 an, ne renouvelle pas l'option ou en cas de résiliation du contrat entre le Souscripteur et l'Assureur.

7.9. Exclusions

7.9.1. Exclusions communes à toutes les garanties

Sont exclus les Sinistres :

- Causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré.
- Causés par une Maladie.
- Dus à la conduite de tout type de véhicule en l'absence de possession d'un permis de conduire valide pour la conduite du véhicule en cause.
- Dus à la conduite, de tout type de véhicule, en état d'ivresse lorsque le taux d'alcool est égal ou supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'Accident.
- Dus à l'usage par l'Assuré de drogues, stupéfiants ou tranquillisants non prescrits médicalement ou dus à la conduite, de tout type de véhicule, lorsque l'Assuré est sous l'emprise de ces drogues, stupéfiants ou tranquillisants prescrits médicalement.
- Causés par le suicide conscient ou inconscient ou la tentative de suicide ou l'automutilation de l'Assuré.
- Résultant de la participation de l'Assuré à des paris

de toute nature sauf compétitions sportives autorisées dans le cadre de fédérations, à des rixes (sauf en cas de légitime défense) ou à des crimes ou délits.

- Résultant de la pratique d'un sport en tant que professionnel ainsi que de la participation même en tant qu'amateur à des courses de véhicules à moteur.
- Survenus à la suite d'un Accident si les infections causées à l'Assuré résultent de l'intervention humaine après un Accident garanti.
- Lorsque l'Accident a pour origine un accident médical intervenant lors du traitement d'un Accident garanti.
- Lorsque l'Accident a pour origine une rupture d'anévrisme, un infarctus du myocarde, une embolie cérébrale et/ou une hémorragie méningée.

7.9.2. Exclusions spécifiques aux frais médicaux

Sont exclus les frais suivants :

- Les frais de prothèse et d'appareillage.
- Les frais médicaux et chirurgicaux qui sont engagés dans un but esthétique.
- Les frais médicaux relatifs à des traitements expérimentaux ou dont l'efficacité n'est pas généralement reconnue par le corps médical.

7.10. Prescription

Toutes actions dérivant du présent contrat d'assurance sont prescrites à compter de l'événement qui y donne naissance dans les conditions prévues aux articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances, ainsi que les articles 2240 à 2246 du Code civil.

7.11. Réclamation et médiation

7.11.1. Réclamation – service clients ACE

En cas de réclamation au titre du Contrat, l'Assuré peut écrire à : **ACE European Group Limited Service Clients Assurances de Personnes, Le Colisée - 8, avenue de l'Arche - 92400 Courbevoie. Téléphone (numéro non surtaxé) : 01 55 91 47 28.**

Conformément à la Recommandation 2011-R-05 de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, en cas de réclamation, nous nous engageons à accuser réception de votre demande au plus tard dans les dix jours ouvrés qui suivent la réception de celle-ci et, à y répondre au plus tard dans les deux mois.

7.11.2. Médiation et voie judiciaire

Sans préjudice des recours judiciaires dont dispose l'Assuré et/ou le Souscripteur, en cas de désaccord avec l'Assureur sur l'exécution du présent Contrat, l'Assuré et/ou le Souscripteur peuvent, avant toute procédure judiciaire, saisir le Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurance à l'adresse suivante : **Le Médiateur de la FFSA BP 290, - 75425 Paris Cedex 09. Téléphone : 01 45 23 40 71. Télécopie : 01 45 23 27 15.**

7.12. Subrogation

À concurrence des indemnités réglées et des coûts supportés

au titre des garanties donnant lieu à des prestations en nature, l'Assureur est subrogé dans les termes de l'Article L. 121-12 du Code des assurances dans les droits et actions du Souscripteur et des Assurés contre tout responsable du Sinistre. De même, lorsque les prestations fournies en exécution des garanties du Contrat sont couvertes, totalement ou partiellement, par un autre contrat d'assurance, un organisme d'assurance maladie, la Sécurité Sociale ou toute autre institution, l'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré envers les organismes et contrats susnommés.

7.13. Loi informatique et libertés – Droits d'accès, de rectification et d'opposition de l'assuré

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, il est précisé que le recueil des données à caractère personnel est obligatoire pour conclure le présent Contrat et, qu'à ce titre, elles feront l'objet d'un traitement dont le responsable est l'Assureur, ce qu'acceptent les personnes sur lesquelles portent les données.

Ces données pourront être utilisées pour les besoins de la gestion des garanties souscrites en exécution du présent Contrat par l'Assureur, ses prestataires et partenaires. Sous réserve que l'Assuré ne s'y soit pas préalablement opposé, ces données pourront être également utilisées pour les actions commerciales de l'Assureur, par ses prestataires et partenaires.

L'Assuré accepte expressément que ses données soient utilisées et transmises, par l'Assureur aux prestataires et partenaires aux fins de gestion des services souscrits ainsi qu'aux fins d'actualisation des données collectées. Ces données pourront également être communiquées à des tiers pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. L'Assuré bénéficie du droit d'obtenir communication de ses données auprès de Chubb European Group Limited, Le Colisée, 8 avenue de l'Arche, 92419 Courbevoie Cedex et d'en exiger, le cas échéant, la rectification, ou de s'opposer à leur utilisation à des fins de prospection, notamment, commerciale.

7.14. Droit applicable et Autorité de contrôle

Le Contrat est régi par les dispositions du Code des assurances. ACE European Group Limited est soumise au contrôle de la Prudential Regulation Authority (PRA) et de la Financial Conduct Authority (FCA), respectivement situés, 20 Moorgate - Londres - EC2R 6DA - Royaume Uni et 25 The North Colonnade - Canary Wharf - Londres - E14 5HS - Royaume Uni.

LEXIQUE

ACCIDENT

Toute atteinte corporelle non intentionnelle dont est victime un Assuré (membre) et provenant de l'action soudaine et inattendue d'une cause extérieure. Entrent dans la définition d'un Accident :

- les infections causées directement par un Accident

garanti ;

- les empoisonnements et lésions corporelles dus à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives ;
- l'asphyxie due à l'action imprévue de gaz, de vapeurs, ou à la noyade ;
- les gelures, coup de chaleur, insolation ainsi que l'inanition et l'épuisement, tout cela par suite de naufrage, atterrissage forcé, écoulement, avalanche et inondation ;
- les lésions corporelles résultant d'un Acte de Terrorisme ou de Sabotage, d'un Attentat ou d'une Agression dont l'Assuré serait victime, sauf s'il est prouvé qu'il a pris une part active comme auteur ou instigateur de ces Événements.

ACCIDENT DE LA CIRCULATION

Un Accident se produisant dans une rue, sur une route ou une autoroute, et plus généralement en tout lieu autorisé à la circulation motorisée, et impliquant un conducteur, un passager, un piéton ou un véhicule.

ACE ASSISTANCE

Désigne pour les prestations d'assistance EUROP Assistance - 1 Promenade de la Bonnette - 92230 Gennevilliers.

COMA

Perte partielle ou totale de la conscience notamment à la suite d'un traumatisme crânien qui empêche l'Assuré d'établir toute communication réceptive et expressive avec le milieu environnant. Cet état de Coma, établi médicalement, doit être la conséquence d'un Accident.

CONSOLIDATION

Moment où l'état de santé se stabilise pour prendre un caractère permanent non susceptible de modification sensible sous l'effet d'un quelconque traitement.

DATE D'EFFET

Date à partir de laquelle les garanties du Contrat produisent leurs effets.

DÉCÈS

Le décès de l'Assuré consécutif à un Accident et survenant au plus tard dans les vingt-quatre (24) mois suivant la date de l'Accident.

DÉCHÉANCE

Privation du droit à la garantie prévue par le présent Contrat résultant du non-respect par le Souscripteur ou par l'Assuré des obligations qui leur sont imposées.

DOMMAGE VESTIMENTAIRE

Les vêtements et des accessoires (montre, bijoux, maroquinerie et lunettes) portés par l'Assuré lorsqu'il est victime d'un Accident de la Circulation.

ENFANTS À CHARGE

Les Enfants légitimes, naturels, reconnus ou adoptés, sont considérés comme étant à charge dans les seuls cas énumérés ci-dessous :

- S'ils sont âgés de moins de vingt et un ans à date du Sinistre.
- S'ils ont plus de vingt et un ans et moins de vingt-cinq ans à date du Sinistre et qu'ils poursuivent leurs

études (certificat de scolarité exigé). Les revenus ou rémunérations éventuellement perçus annuellement par ceux-ci doivent être inférieurs au montant minimum imposable au titre de l'impôt sur le revenu des personnes physiques (I.R.P.P.).

- S'ils font l'objet d'un handicap et ne sont pas capables de subvenir eux-mêmes à leurs besoins, quel que soit leur âge.

- S'ils sont nés viables dans les trois cents jours suivant la date de l'Accident ayant entraîné le Décès de l'Assuré.

EXCLUSION

Ce qui n'est pas garanti par le Contrat.

FRANCHISE

Il s'agit soit :

- d'une somme fixée forfaitairement par l'Assureur et restant à la charge du Souscripteur ou de l'Assuré en cas d'indemnisation.

- d'un pourcentage au-delà duquel les indemnités sont accordées.

- d'un nombre de jours ou de mois à l'expiration desquels les indemnités sont accordées.

INVALIDITÉ PERMANENTE OU PARTIELLE

Réduction définitive, totale ou partielle, de certaines fonctions physiques, intellectuelles et/ou psychosensorielles d'un Assuré résultant d'un Accident.

MALADIE

Toute altération de l'état de santé, conséquente et stabilisée, constatée par une autorité médicale compétente.

MISSION PROFESSIONNELLE

Voyage ou déplacement à but professionnel sur un lieu autre que celui de l'affectation permanente ou principale. Durant la Mission Professionnelle, les garanties sont accordées vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tant au cours de la Vie Professionnelle de l'Assuré qu'au cours de sa Vie Privée. Les garanties prennent effet à partir du moment où l'Assuré quitte son domicile ou son lieu de travail et cessent à l'arrivée à son domicile ou à son lieu de travail.

PÉRIODE D'INDEMNISATION

Période maximale pendant laquelle l'Assureur verse les indemnités.

SALAIRE ANNUEL

Cumul des revenus bruts, quels qu'ils soient, perçus au cours des douze mois précédant la date de survenance de l'Accident donnant lieu à une déclaration fiscale et tirés du contrat de travail qui le lie au Souscripteur.

SINISTRE

La Survenance d'un Accident de la Circulation entraînant l'application des garanties du Contrat. Constitue un seul et même Sinistre, l'ensemble des dommages provenant d'une même cause initiale.

TRAJET

L'itinéraire normal d'aller et de retour entre la résidence habituelle de l'Assuré et son lieu de travail ou le parcours

depuis son lieu de travail jusqu'au lieu de restauration pour une restauration intervenant dans le cadre de l'activité professionnelle de l'Assuré.

VIE PRIVÉE

L'ensemble des périodes de la journée qui ne correspondent pas à la définition de la Vie Professionnelle lorsque l'Assuré exerce une activité salariée ou rémunérée.

VIE PROFESSIONNELLE

La période pendant laquelle, sous l'autorité et la subordination de son employeur, l'Assuré exécute son contrat de travail au temps et au lieu d'affectation permanente ou principale de celui-ci. Les Accidents survenant au cours du Trajet sont considérés comme des Accidents de la Vie Professionnelle.

Formulaire de rétractation

À renvoyer par mail à clientele@mobiliteclub.fr ou en recommandé avec accusé de réception si vous souhaitez vous rétracter dans le cadre d'une vente à distance ou d'un contrat hors établissement :
Mobilité Club France - Service résiliation - 38 avenue du Rhin - CS 80049 - 67027 Strasbourg Cedex 1

Je soussigné..... N° de membre

Domicilié

Vous informe de ma volonté d'user de mon droit de rétractation suite à l'adhésion en date du

Fait à Le

Signature :



mobilité club
france

Besoin d'informations ou de conseils ?

 **09 70 40 11 11** Prix d'un appel local

Relation Clients

du lundi au jeudi | 8h30 à 18h

le vendredi | 8h30 à 17h

Service juridique

du lundi au jeudi | 8h30 à 12h - 13h à 18h

le vendredi | 8h30 à 12h - 13h à 17h

En cas de besoin d'assistance technique

Assistance en France métropolitaine

 **0 800 0 800 01** Service à appel gratuits

Assistance à l'étranger

 **+33 1 42 66 96 00**

Accès sourds et malentendants

 **accessibilite.votreassistance.fr** 24h/24

Pour nous écrire

 **contact@mobiliteclub.fr**

Mobilité Club France

38 avenue du Rhin - CS 80049

67027 Strasbourg Cedex 1



Près de chez vous

Strasbourg (siège)

38 avenue du Rhin - 67100

contact@mobiliteclub.fr | 03 88 36 62 62

Mulhouse

15 boulevard de l'Europe - 68100

mulhouse@mobiliteclub.fr | 03 89 45 38 72

Lyon

21 quai Jean Moulin - 69002

rhone@mobiliteclub.fr | 04 63 05 65 00

Paris et autres régions

Gestion : Strasbourg

contact@mobiliteclub.fr | 09 70 40 11 11

