

NOTICE D'INFORMATION

(NI KNOT – trottinettes électriques - version 04/2019)

Préambule

Les garanties dont vous bénéficiez résultent d'un contrat d'assurance pour compte n° 59 849 770 souscrit par KNOT (ci-après le souscripteur) auprès d'Allianz IARD (ci-après l'Assureur), par l'intermédiaire de M Boris Gutbier Agent Général Allianz situé au 1 Rue Goethe, 67000 Strasbourg, inscrit à l'ORIAS sous le N°17001942 (<https://www.orias.fr>)

Le contrat a pour objet de garantir l'assuré en cas de dommages occasionnés aux tiers (votre responsabilité civile) lors de l'utilisation de la trottinette mécanique assurée dans le cas où celui-ci n'est pas couvert par ailleurs par un autre contrat d'assurance au titre de la Responsabilité Civile vie privée. Nous l'assistons également et prenons en charge les frais correspondants pour assurer :

- sa défense devant une juridiction répressive en cas d'action mettant en cause sa responsabilité civile assurée par le présent contrat, lorsque il n'est pas représenté par l'avocat que nous avons missionné pour la défense de ses intérêts civils,
- l'exercice de son recours amiable ou judiciaire contre les tiers responsables d'un dommage corporel subi par lui, survenu au cours de sa vie privée ou d'un dommage matériel qui aurait été garanti par le présent contrat s'il avait engagé sa Responsabilité civile.

Nous garantissons enfin les dommages corporels de l'assuré à concurrence de 10 000 € en cas de blessures occasionnant une atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique supérieure à 10% et le versement d'un capital décès de 5000 € à son conjoint, partenaire de PACS, concubin et à ses enfants. Les utilisateurs sont assurés lors de leurs déplacements trajet/travail et privés.

La présente notice a pour objet de présenter les conditions d'assurance dont vous bénéficiez ainsi que les exclusions et modalités d'indemnisation en cas de sinistre.

Les garanties sont subordonnées au respect par KNOT de ses engagements auprès d'Allianz IARD tels qu'ils résultent du contrat précité.

Les dispositions qui suivent peuvent être modifiées à tout moment et vous sont applicables à compter de leur date de mise à disposition sur le Site internet de KNOT ou à compter de la date à laquelle elles vous sont adressées par courrier ou par email.

OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat a pour objet d'indemniser, en cas de sinistre et dans les conditions définies :

- Soit l'utilisateur de la trottinette mécanique assurée : au titre de la garantie dommages corporels et de la garantie Défense Pénale et Recours Suite à Accident.
- Soit le tiers, à qui le dommage a été causé, au titre de la garantie Responsabilité civile

DEFINITIONS

ACCIDENT: tout évènement soudain, imprévisible, extérieur à la trottinette mécanique assuré, non provoqué par l'assuré et constituant la cause exclusive du dommage.

ASSURE/VOUS : L'utilisateur de la trottinette mécanique assurée proposée en location par KNOT

ASSUREUR : Allianz IARD.

DECHEANCE : Perte du droit à garantie pour le sinistre en cause.

EXCLUSION DE GARANTIE : Clause qui vous prive du bénéfice de la garantie en raison des circonstances de réalisation du risque. C'est à nous de rapporter la preuve de l'exclusion.

NOUS : L'Assureur, Allianz IARD

SINISTRE : Evénement susceptible de mettre en œuvre les garanties au sens du présent contrat.

SOUSCRIPTEUR : KNOT

TIERS : Toute personne autre que le souscripteur, locataire, assuré ou propriétaire de la trottinette mécanique assurée.

TROTTINETTE ASSUREE : La trottinette mécanique qui fait l'objet d'un contrat de location de courte durée par l'intermédiaire de Knot.

Article 1 : Nature et montant des garanties

Sont couverts :

- La responsabilité civile à défaut d'une assurance Responsabilité Civile Vie privée souscrite par ailleurs vous garantissant en cas de dommages occasionnés aux tiers lors de l'utilisation de la trottinette mécanique assurée
- La garantie corporelle de l'utilisateur de la trottinette mécanique assurée

1.1 La Responsabilité Civile

Si l'assuré n'est pas couvert par ailleurs par un contrat d'assurance le garantissant en cas de dommages occasionnés aux tiers lors de l'utilisation de la trottinette mécanique assurée (garantie Responsabilité Civile), nous garantissons, au titre du présent contrat, sa responsabilité civile.

1.1.1. Les préjudices causés aux tiers

Nous garantissons, dans la limite des montants indiqués ci-dessous à l'article 1.1.5, les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'assuré peut encourir, à la suite de dommages corporels, matériels et des pertes pécuniaires consécutives causés aux tiers pendant l'utilisation de la trottinette mécanique assurée ou en raison d'une atteinte à l'environnement accidentelle.

Limitation de garantie lorsque l'assuré est solidairement responsable :

Lorsque la responsabilité de l'assuré est engagée solidairement ou « in solidum », nous ne garantissons, à l'égard des tiers, que les conséquences de sa propre part de responsabilité dans ses rapports avec le ou les co-obligés quand celle-ci est déterminée ou les conséquences pécuniaires de sa responsabilité à part égale avec le ou les co-obligés lorsque sa part n'est pas déterminée.

Le fait dommageable à l'origine de la mise en jeu de cette garantie est celui survenant au cours de déplacements privés de l'assuré et sur le trajet domicile-lieu de travail **à l'exclusion de tout autre usage.**

1.1.2. Le préjudice écologique

Nous garantissons les conséquences pécuniaires de la Responsabilité civile que l'assuré peut encourir dans le cadre de sa vie privée en raison d'un préjudice écologique accidentel ou d'une atteinte à l'environnement accidentelle

1.1.3. La défense de vos intérêts civils

En cas de mise en cause de la responsabilité civile de l'assuré dans l'un des cas garantis ci-avant, nous dirigeons le procès qui lui est intenté, exerçons les voies de recours et prenons en charge les frais et honoraires correspondants.

Nous pouvons également, si l'assuré le souhaite :

- assumer sa défense pénale, s'il est poursuivi devant une juridiction répressive avec constitution de partie civile.
- Présenter sa réclamation personnelle (demande reconventionnelle) et ses appels en garantie.

1.1.4. Période de garantie

La garantie Responsabilité Civile est déclenchée par le fait dommageable (article L. 124-5, 3e alinéa, du Code des assurances).

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

1.1.5. Tableau des Montants de garanties et de franchises par sinistre

Dommages corporels causés aux tiers avec une sous limitation : — pour les dommages corporels à vos préposés	4 600 000 € 1 000 000 € non indexé par année d'assurance
Dommages matériels et pertes pécuniaires consécutives causés aux tiers avec une sous limitation : — pour les dommages matériels (et pertes pécuniaires consécutives) causés aux biens appartenant aux tiers — Atteintes à l'environnement accidentelles Tous dommages confondus	1 500 000 € 1500 € 300 000 € par année d'assurance sans pouvoir dépasser 150 000 € par sinistre
Préjudice écologique accidentel	200 000 € par année d'assurance

1.2 Défense pénale et recours suite à accident

Afin de vous fournir le meilleur service possible, nous avons confié la gestion des sinistres « Défense pénale et recours suite à accident » à un service autonome et distinct :

Allianz IARD - TSA 71016 - 92076 Paris La Défense Cedex

ou tout autre organisme qui lui serait substitué et qui vous aura été signalé par tout moyen.

Votre interlocuteur Allianz habituel est également à votre entière disposition pour vous apporter toute assistance dans le cadre de cette garantie.

Cette garantie vous est automatiquement acquise avec votre garantie Responsabilité civile.

Sous réserve des conditions d'application prévues ci-après, nous vous apportons notre assistance et prenons en charge les frais correspondants pour assurer :

-votre défense devant une juridiction répressive en cas d'action mettant en cause votre responsabilité civile assurée par le présent contrat, lorsque vous n'êtes pas représenté par l'avocat que nous avons missionné pour la défense de vos intérêts civils,

-l'exercice de votre recours amiable ou judiciaire contre les tiers responsables d'un dommage corporel subi par vous, survenu au cours de l'utilisation de la trottinette mécanique assuré ou d'un dommage matériel qui aurait été garanti par le présent contrat s'il avait engagé votre Responsabilité civile.

Toutefois, nous n'exerçons pas vos recours pour obtenir réparation :

- Des dommages subis à l'occasion de l'utilisation, y compris en tant que passager, d'un véhicule terrestre à moteur soumis à l'obligation d'assurance automobile.

Nous excluons également la prise en charge :

- Des frais engagés sans notre accord préalable sauf mesure conservatoire urgente

- Des honoraires de résultat ainsi que les sommes de toutes natures que vous devriez en définitive payer ou rembourser à la partie adverse, y compris les dépens et frais qu'une juridiction estimera équitable de mettre à votre charge.

Attention : il vous revient de nous communiquer tous documents, renseignements et justificatifs prouvant la réalité de votre préjudice. À défaut, nous ne pourrions pas instruire votre dossier.

Nous ne prendrons pas en charge les éventuels frais exposés par vous et destinés à apporter ces éléments de preuve de votre préjudice sans accord préalable de notre part.

Conditions d'application de votre garantie Défense pénale et recours suite à accident

Si l'assistance d'un avocat (ou toute personne qualifiée par la législation en vigueur) est nécessaire, vous avez la liberté de le choisir (y compris en cas de conflits d'intérêt) ; si vous le souhaitez, nous pouvons vous mettre en relation avec un avocat que nous connaissons, sur demande écrite de votre part. Vous disposez de la direction du procès, conseillé par l'avocat qui vous assiste et vous représente.

Nous prenons en charge les frais et honoraires de votre avocat selon les montants indiqués dans le « Tableau des montants de garanties et de franchises » et ce pour chaque assistance à mesure d'instruction ou expertise, protocole de transaction, ordonnance, jugement ou arrêt.

Ces montants comprennent les frais inhérents à la gestion d'un dossier (frais de copie, de téléphone, de déplacement...), la préparation du dossier et la plaidoirie éventuelle et constituent la limite de notre prise en charge.

En vertu des dispositions de l'article L127-4 du Code des assurances, en cas de désaccord entre vous et nous au sujet des mesures à prendre pour régler le litige, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord par les parties ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en oeuvre de cette faculté sont à notre charge.

Toutefois, le Président du Tribunal de Grande Instance, statuant en la forme des référés, peut en décider autrement si vous avez mis en oeuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si vous engagez à vos frais une procédure contentieuse et obtenez une solution plus favorable que celle qui vous avait été proposée par la tierce personne ou nous-mêmes, nous vous indemniserons des frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite des montants indiqués dans le « Tableau des montants de garanties et de franchises ».

Tableau des montants de garanties et des franchises par sinistre

Frais et Honoraires jusqu'à 8 000 € TTC par sinistre et dans les limites suivantes (montants TTC) :

--Protocole de transaction, arbitrage, médiation pénale et civile	500 €
--Assistance à mesure d'instruction ou expertise	350 €
--Référé et juge de l'exécution.....	500 €
--Juge de proximité	700 €
--Tribunal de police	
• sans constitution de partie civile	400 €
• avec constitution de partie civile et 5e classe	600 €
--Tribunal correctionnel	
• sans constitution de partie civile	700 €
• avec constitution de partie civile	800 €
--Tribunal d'instance	800 €
--Commission d'indemnisation des victimes d'infractions (CIVI)	800 €
--Tribunal de Grande Instance, tribunal administratif, des affaires de Sécurité sociale.....	1 200 €
--Cour d'appel.....	1 200 €
--Cour d'assises.....	2 000 €
--Cour de cassation, Conseil d'État, Juridictions européennes.....	2 000 €

Attention, nous n'effectuons pas les recours pour les réclamations dont le montant est inférieur à 139 €.

1.3 . Garantie corporelle de l'assuré

Lorsque l'assuré, lors d'un accident de la circulation avec le vélo assuré, est victime d'un accident corporel **sans que la responsabilité d'un tiers puisse être recherchée, même de manière partielle**, nous nous engageons à indemniser les préjudices définis ci-après, subis par l'assuré ou ses ayants droit.

Cette indemnisation est faite suivant les règles du Droit Commun s'appliquant à toute victime d'accident de la route.

Elle intervient toujours déduction faite des prestations versées par les organismes sociaux et les tiers payeurs désignés à l'article 29 de la loi 85-677 du 5 juillet 1985 y compris en cas d'accident de travail ou de trajet.

Bénéficiaires des indemnités

Sont bénéficiaires des indemnités :

- en cas de blessures : l'utilisateur de la trottinette mécanique assurée ;
- en cas de décès : le conjoint, concubin ou partenaire dans le cadre d'un PACS et les enfants.

Le montant de l'indemnisation déterminé dans le cadre du Droit Commun ne pourra excéder en cas d'Atteinte à l'Intégrité Physique et Psychique la somme de 10 000 €.

Dans le cas d'un taux d'Atteinte à l'Intégrité Physique et Psychique (AIPP) inférieur ou égal à 10%, il ne sera versé aucune indemnité à ce titre.

En cas de décès, le capital versé au conjoint, concubin ou partenaire de PACS et les enfants s'élèvera à 5 000 €.

Garantie corporelle de l'utilisateur :	Montant de l'indemnisation :
en cas de blessures :	Maximum 10 000 € avec franchise 10% en AIPP
en cas de décès : capital à l'attention du conjoint, concubin ou partenaire de PACS et les enfants	5 000 €

Préjudices indemnisables

En cas de blessures de l'Assuré :

- L'Atteinte Permanente à l'Intégrité Physique et Psychique dont le taux sera déterminé à partir du Droit Commun ;
- l'indemnisation du préjudice correspondant aux souffrances endurées et au préjudice esthétique permanent.

En cas de décès de l'Assuré, à la suite de l'accident garanti :

- un capital sera versé au conjoint, concubin ou partenaire dans le cadre d'un PACS et aux enfants.

Nous rembourserons les frais d'obsèques, **à l'exclusion de tous frais de monument funéraire ou caveau, sur présentation de factures acquittées** et après déduction des indemnités décès versées par les tiers payeurs auprès desquels la victime était affiliée le jour de l'accident.

Franchise

Aucune indemnité ne sera versée au titre de l'Atteinte Permanente à l'Intégrité Physique et Psychique lorsque le taux de sera inférieur ou égal à 10%.

Ce qui n'est pas couvert en complément des exclusions générales mentionnées à l'article 3 de la présente notice d'information.

Les dommages subis par l'assuré, lorsque, au moment du sinistre, celui-ci :

- est en état d'ivresse ou sous l'emprise d'une drogue ou d'un stupéfiant non prescrit par une autorité médicale compétente, susceptible d'être sanctionné pénalement
- ou s'il a refusé de se soumettre aux vérifications destinées à établir la preuve de ces états,

sauf s'il est établi que l'accident est sans relation avec l'un de ces états.

- Les aggravations d'infirmité permanente dues à la négligence de la part de l'assuré dans son traitement médical.
- Les dommages subis par l'assuré en cas de vol, d'abus de confiance ou de conduite sans autorisation de l'assuré .
- Les dommages causés aux vêtements, objets et marchandises transportés.

Article2. Pays où s'exercent les garanties

Les garanties Responsabilité civile, Défense pénale et recours suite à accident et garantie corporelle de l'assuré produisent leurs effets exclusivement en France métropolitaine et dans les pays limitrophes.

Les garanties vol, tentative de vol, casse et dommages accidentels produisent leurs effets exclusivement en France Métropolitaine et dans les pays limitrophes.

Les garanties catastrophes naturelles et catastrophes technologiques s'exercent en France métropolitaine et DROM-COM (Départements, Régions et Collectivités d'Outre-Mer).

Article 3. Exclusions

Ne sont pas pris en charge par ce contrat :

- Les dommages causés aux tiers (la responsabilité civile) par un utilisateur autre que le détenteur identifié et liés à l'utilisation de la trottinette mécanique assuré
- La faute intentionnelle du souscripteur ou de l'assuré/ utilisateur de la trottinette mécanique assuré
- Les dommages résultant du non-respect des instructions d'utilisation et d'entretien mentionnées par KNOT, le bailleur et le fabricant de la trottinette mécanique assuré
- Les dommages directement dus à un mauvais entretien caractérisé, à l'usure ou à un vice propre de la trottinette mécanique assuré et connus de vous.

LES OBJETS ET CATEGORIES EXCLUS

En sus des exclusions précédentes ne sont pas prises en charge par ce contrat, les dommages pour les catégories et objets suivants : exclus du périmètre des garanties :

- Les véhicules terrestres à moteur relevant d'une assurance obligatoire (auto, moto, scooter, camping-car, voiturettes, tondeuse autoportée...)
- Les Trottinettes électriques, Vélos, Poussettes, Gyropodes, Gyroroues, Gyroskates, Monoroues, Skaterboards et Rollers, électriques ou non.
- les matériels de levage, manutention, construction et terrassement
- Les consommables

Article 4. Prise d'effet des garanties

Les garanties sont acquises pour la période totale de location courte durée de la trottinette mécanique assurée. Une que fois la location courte durée de la trottinette mécanique a pris fin, l'assuré ne pourra prétendre à aucune indemnité.

Article 5. Modalités en cas de sinistre

5.1 Que devez-vous faire en cas de sinistre ?

1. **L'assuré doit avant toute réparation prévenir KNOT par mail support@knot.city ou par téléphone au 0783839621 de la nature du sinistre (dommages accidentels, accident corporel...) et de ses circonstances (date, lieu, ...)**
2. En cas de Sinistre impliquant la responsabilité Civile vie privée de l'assuré :
En cas de souscription par l'Assuré d'un contrat d'assurance comportant une Garantie vie privée, l'assuré doit déclarer le sinistre auprès de l'assureur couvrant ce risque. La garantie Responsabilité Civile vie privée du présent contrat n'interviendra qu'à défaut de garantie responsabilité civile vie privée souscrite par ailleurs.
3. En cas de dommages corporels à l'assuré :
L'assuré devra adresser à l'Assureur, dans les plus brefs délais, un certificat médical initial indiquant la nature des lésions et leurs conséquences probables, ainsi que les pièces justificatives pour les frais de traitement médical,
4. Fournir le cas échéant à KNOT tous éléments permettant la mise en cause de la responsabilité d'un tiers si le vélo assuré a été endommagé par la faute ou le fait d'un tiers,

5.2 Les délais à respecter pour déclarer le sinistre et les formalités à accomplir

L'assuré doit déclarer le sinistre à partir du moment où il en a eu connaissance dans les 5 jours ouvrés.

Important

Si vous ne respectez pas les délais de déclaration et si nous prouvons que ce retard nous a causé un préjudice, vous perdrez tout droit à indemnité (déchéance), sauf si votre retard résulte d'un cas fortuit ou de force majeure.

Vous perdrez tout droit à indemnité si, volontairement, vous faites de fausses déclarations sur la date, la nature, les causes, circonstances ou conséquences du sinistre, la date et la valeur d'achat, l'état général de la trottinette mécanique assuré ou sur l'existence d'autres assurances pouvant garantir le sinistre.

Il en sera de même si vous employez sciemment des documents inexacts comme justificatifs ou usez de moyens frauduleux.

C'est à nous d'apporter la preuve de la fausse déclaration, de l'utilisation de documents inexacts comme justificatifs ou de moyens frauduleux.

Si des indemnités ont déjà été payées, elles doivent nous être remboursées.

Dans tous les autres cas où vous ne respectez pas les formalités énoncées ci-avant (sauf cas fortuit ou de force majeure) et si nous prouvons que ce non-respect nous a causé un préjudice, nous pouvons vous réclamer une indemnité proportionnelle à ce préjudice.

5.3 Bénéficiaire de l'indemnité

En cas de dommages corporels à l'assuré et au titre de la garantie Défense Pénale et Recours Suite à Accident, le bénéficiaire est l'assuré.

En cas de décès de l'assuré, le bénéficiaire est le conjoint, concubin ou partenaire dans le cadre d'un PACS et les enfants.

En cas de Sinistre impliquant la responsabilité Civile de l'assuré, en complément ou à défaut d'une assurance Responsabilité Civile Vie privée souscrite par ailleurs, le bénéficiaire est le Tiers.

Si la prise en charge du sinistre est refusée, l'Assureur en informera l'Assuré par courrier ou par mail.

Article 6 Dispositions diverses

6.1 Prescription des actions dérivant du contrat d'assurance

Quels sont les délais d'expiration des actions que nous pouvons engager l'un contre l'autre ?

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L 114-1 à L 114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

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. Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

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.

Article L 114-2 du Code des assurances : La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique avec accusé de réception adressé par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L 114-3 du Code des assurances : par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L114-2 du Code des assurances sont énoncées aux articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après.

Article 2240 du Code civil : La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Article 2241 du Code civil : La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code civil : L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance. Article 2243 du Code civil : L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

Article 2244 du Code civil : Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Article 2245 du Code civil : L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

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

Article 2246 du Code civil : L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

Pour prendre connaissance de toute mise à jour éventuelle des dispositions précitées, nous vous invitons à consulter le site

Officiel «www.legifrance.gouv.fr»

6.2 Relations Clients et Médiation

L'Agent Général Allianz dont les coordonnées figurent en préambule est en mesure d'étudier au fond toutes vos demandes et réclamations. En cas de difficulté, consultez le d'abord.

Si sa réponse ne vous satisfait pas, il vous suffit d'adresser un courriel à clients@allianz.fr ou un courrier à Allianz Relations Clients –Case courrier S1803- 1, cours Michelet-CS 30051- 92076 Paris la Défense cedex.

Vous n'êtes pas satisfait du traitement de votre réclamation ? Vous pouvez faire appel au Médiateur Indépendant de l'assurance. Ses coordonnées postales sont les suivantes :

www.mediation-assurance.org ou

LMA

50110

75441 PARIS Cedex 09,

Votre demande auprès du Médiateur de l'assurance doit, le cas échéant, être formulée au plus tard dans le délai d'un an à compter de votre réclamation écrite auprès de nos services.

Vous avez toujours la possibilité de mener toutes autres actions légales

6.3 La protection de vos données personnelles

1. Pourquoi recueillons-nous vos données personnelles ?

Vous êtes assuré, adhérent, souscripteur, bénéficiaire, payeur de primes ou de cotisations, affilié ? Quelle que soit votre situation, nous recueillons et traitons vos « données personnelles ». Pourquoi ? Tout simplement parce qu'elles nous sont nécessaires pour respecter nos obligations légales, gérer votre contrat et mieux vous connaître.

Gérer votre contrat et respecter nos obligations légales

En toute logique, vos données personnelles sont indispensables lorsque nous concluons ensemble un contrat et que nous le gérons ou « l'exécutons ». Elles nous servent à vous identifier, à évaluer un risque, à déterminer vos préjudices, à réduire la sinistralité et lutter contre la fraude. Cela concerne également vos données d'infractions (historique et circonstances) et de santé. Ces dernières font l'objet d'un traitement spécifique lié au respect du secret médical.

En outre, nous avons besoin de vos données pour respecter en tout point les dispositions légales et administratives applicables à notre profession (entre autre dans le cadre de la lutte contre le blanchiment).

Mieux vous connaître et vous servir

Avec votre accord express, vos données servent également un objectif commercial. Elles peuvent être liées à vos habitudes de vie, à votre localisation... Elles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous présenter des produits et des services adaptés à vos seuls besoins (profilage). Elles serviront pour des actions de prospection, de fidélisation, de promotion ou de recueil de votre satisfaction.

Si vous souscrivez en ligne, nous utilisons un processus de décision automatisé, différent selon les types de risques à couvrir. Quelle que soit notre décision, vous pouvez demander des explications à l'adresse indiquée au paragraphe « Vos contacts ».

2. Qui peut consulter ou utiliser vos données personnelles ?

Prioritairement les entreprises du groupe Allianz et votre intermédiaire en assurance (courtier, agent...). Mais aussi les différents organismes et partenaires directement impliqués dans la conclusion, la gestion, l'exécution de votre contrat ou un objectif commercial : sous-traitants, prestataires, réassureurs, organismes d'assurance, organismes sociaux, annonceurs ou relais publicitaires.

Ces destinataires se situent parfois en dehors de l'Union européenne. En ce cas, nous concevons des garanties spécifiques pour assurer la protection complète de vos données. Si vous souhaitez des informations sur ces garanties, écrivez-nous à l'adresse indiquée au paragraphe « Vos contacts ».

3. Combien de temps sont conservées vos données personnelles ?

Vous êtes prospect ou nous n'avons pas pu conclure un contrat ensemble :

Nous conservons vos données :

- commerciales : 3 ans après le dernier contact entre vous et Allianz ;
- médicales : 5 ans. Celles-ci sont traitées de manière spécifique, toujours dans le strict cadre du respect du secret médical.

Vous êtes client :

Nous conservons vos données tout au long de la vie de votre contrat. Une fois ce dernier fermé, elles sont conservées pendant le délai de prescription.

4. Pourquoi utilisons- nous des cookies ?

Tout simplement parce qu'ils facilitent et accélèrent votre navigation sur le web.

Les cookies sont de simples fichiers textes stockés temporairement ou définitivement sur votre ordinateur, votre smartphone, votre tablette ou votre navigateur. Grâce à eux, vos habitudes de connexion sont reconnues. Et vos pages sont plus rapidement chargées.

5. Données personnelles : quels sont vos droits ?

Consulter, modifier, effacer... Vous disposez de nombreux droits pour l'utilisation qui est faite de vos données :

- le droit d'opposition, lorsque vos données personnelles ne sont pas utiles ou ne sont plus nécessaires à notre relation contractuelle ;
- le droit d'accès et de rectification, quand vous le souhaitez ;
- le droit à l'effacement, lorsque la durée de conservation de vos données personnelles est dépassée ;
- le droit à une utilisation restreinte, lorsque les données ne sont pas nécessaires ou ne sont plus utiles à notre relation contractuelle ;
- le droit à la « portabilité », c'est-à-dire la possibilité de communiquer vos données à la personne de votre choix, sur simple demande ;
- le droit de changer d'avis, notamment pour annuler l'accord que vous aviez donné pour l'utilisation commerciale de vos données ;
- le droit de décider de l'utilisation de vos données personnelles après votre mort. Conservation, communication ou effacement... : vous désignez un proche, lui indiquez votre volonté et il la mettra en œuvre sur simple demande.

Pour exercer votre droit d'accès aux données collectées dans le cadre de la lutte anti-blanchiment et anti-terroriste, adressez-vous directement à la CNIL.

De manière générale, vous pourrez lire toutes les précisions sur les cookies ainsi que sur le recueil et l'utilisation de vos données sur le site allianz.fr ou le site de l'entité juridique mentionnée au paragraphe

6. Qui est en charge de vos données au sein du groupe Allianz ?
Pour un contrat souscrit auprès d'Allianz IARD : Allianz IARD. Entreprise régie par le Code des assurances. Société anonyme au capital de 991 967 200 €. Siège social : 1, cours Michelet-CS 30051- 92076 Paris la Défense cedex. 542 110 291 RCS Nanterre.

7. Comment exercer vos droits ?
Pour vous opposer à l'utilisation de vos données, demander leur effacement, pour poser une question sur l'ensemble de leurs traitements ou une réclamation, vous pouvez nous solliciter directement ou écrire à notre responsable des données personnelles. Pour savoir à quelle adresse écrire, rendez-vous au paragraphe « Vos contacts ».

En cas de réclamation et si notre réponse ne vous satisfait pas, vous pouvez vous adresser à la Cnil.

8. Vos contacts
Si votre contrat a été souscrit auprès d'un Agent Général:

Question, réclamation, demande de modification... Pour toutes ces situations, c'est très simple : il vous suffit de nous écrire :

- par mail à informatiqueetliberte@allianz.fr,
- par courrier à l'adresse Allianz - Informatique et Libertés – Case courrier S1803 – 1 cours Michelet – CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex.

6.4 Droit d'Opposition des Consommateurs au Démarchage Téléphonique:

Si l'assuré ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par téléphone, il peut gratuitement s'inscrire sur une liste d'opposition au démarchage téléphonique.

Ces dispositions sont applicables à tout consommateur c'est à dire à toute personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale, industrielle, artisanale ou libérale.

6.5 Autorité de contrôle des entreprises d'assurances

L'autorité chargée du contrôle des entreprises d'assurances et des intermédiaires en Assurance est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest-CS 92459-, 75436 PARIS CEDEX 09.

6.6 Lutte contre le blanchiment

Les contrôles que nous sommes légalement tenus d'effectuer au titre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, notamment sur les mouvements de capitaux transfrontaliers, peuvent nous conduire à tout moment à vous demander des explications ou des justificatifs, y compris sur l'acquisition des biens assurés ou sur les sommes versées au contrat. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 et au Code Monétaire et financier, vous bénéficiez d'un droit d'accès aux données vous concernant en adressant un courrier à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

6.7 Loi applicable – tribunaux compétents

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la loi française et principalement le Code des assurances. Toute action judiciaire relative au présent contrat sera de la seule compétence des tribunaux français.

Toutefois si vous êtes domicilié dans la Principauté de Monaco, les tribunaux monégasques seront seuls compétents en cas de litige entre vous et nous.

6.8 Subrogation :

Conformément aux dispositions de l'article L 121-12 du Code des Assurances, l'assureur est subrogé, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée par lui, dans vos droits et actions contre les tiers responsable du sinistre.

Dans le cas où la subrogation ne pourrait plus, de votre fait, s'opérer en faveur de l'Assureur, ce dernier sera alors déchargé de ses obligations à votre égard dans la mesure où aurait pu s'exercer la subrogation.

6.9 Pluralité d'assurances :

Si les risques que nous garantissons par votre contrat sont (ou viennent à être) assurés en tout ou partie auprès d'un autre assureur, vous devez nous en informer immédiatement et nous indiquer les sommes assurées. En cas de sinistre, vous pouvez obtenir l'indemnisation de vos dommages auprès de l'assureur de votre choix.

Important

Si plusieurs assurances contre un même risque sont souscrites de façon frauduleuse ou dolosive, la nullité des contrats peut être prononcée et des dommages et intérêts peuvent être demandés (article L121-3 du Code des assurances, 1er alinéa). C'est à nous d'apporter la preuve de la fraude ou de la faute dolosive.

Annexe : Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « Responsabilité Civile » dans le temps

Annexe de l'article A.112 du Code des assurances.

Crée par Arrêté 2003-10-31 annexe JORF 7 novembre 2003.

Avertissement :

La présente fiche d'information vous est délivrée en application de l'article L.112-2 du Code des assurances. Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de responsabilité civile dans le temps.

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

Comprendre les termes

Fait dommageable :

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

Réclamation :

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

Période de validité de la garantie :

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

Période subséquente :

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

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

Sinon, reportez-vous au I et au II.

I. Le contrat garantit votre responsabilité civile vie privée

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

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à

L'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

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

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

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

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

(cf. I)

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

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

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

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

2 Comment fonctionne le mode de déclenchement "par la réclamation" ?

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

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

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

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

Cas 2.2.1 : l'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque. L'assureur apporte sa garantie.

Cas 2.2.2 : l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque.

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

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

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

3 En cas de changement d'assureur.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Un même fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents tiers concernés.

Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même assureur qui prend en charge l'ensemble des réclamations.

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

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