

KOM
PARO
ASSURANCES



PROTECTION BUDGET AUTO

Notice d'information

Notice d'Information Protection Automobile "Flotte Professionnels" Valant Dispositions Générales

Notice d'information valant dispositions générales du contrat collectif 2017 FR 006A/02 souscrit par la société **POP SANTE**, Société de Courtage d'Assurances, située 1050 chemin des Exquerts - ZA LA TAPY - 84170 MONTEUX Numéro de RCS : AVIGNON 429 476 831, inscrite au Registre unique des Intermédiaires en Assurances, Banque et Finance sous le numéro d'immatriculation 07 027 890 au bénéfice des adhérents et distribué par N P S C, société au capital de 7 622, 45 €, Siret 387 658 776 enregistrée au RCS de Nevers, domiciliée St Leger 58 240 Mars / Allier (Orias 16 002 262). Garantie financière et assurance de responsabilité civile et professionnelle conformes aux articles L530-1 et L530-2 du code des assurances. En cas de réclamation les coordonnées sont : NPSC Conseils St Leger 58 240 Mars Sur Allier.

Auprès de l'Assureur suivant :

ACASTA European Insurance Company Limited
PO Box 1338
1st Floor, Grand Ocean Plaza
Ocean Village, Gibraltar
Immatriculée à Gibraltar : Réf. No. 96218

Dont le Mandataire général en France est MSI Assurances & Réassurances, situé au 25 rue de Liège 75008 PARIS immatriculée sous le numéro 401 844 576 RCS PARIS et enregistrée à l'ORIAS sous le n° 07 003 218

1. DÉFINITIONS

Accident / Dommage accidentel : action, réaction ou résistance d'un élément extérieur à l'assuré et tout contact avec une matière, constituant la cause exclusive du dommage au Véhicule assuré. Est considéré comme accidentel ce qui résulte d'un tel événement.

Accident responsable : Tout dommage accidentel subi par le Véhicule assuré en raison d'une collision avec un corps fixe ou un autre véhicule dont la responsabilité incombe à l'Assuré comme déterminé par l'Assureur de 1er rang.

Assuré : Toute personne morale ou physique comme mentionnée au bulletin d'adhésion propriétaire, locataire ou encore conducteur autorisé, du Véhicule assuré.

Assureur de Premier Rang : Société d'assurance formellement reconnue comme engagée à couvrir l'assurance obligatoire du Véhicule assuré au moment de la réalisation d'un fait dommageable engageant la responsabilité d'un Conducteur autorisé et/ou amené à mettre en œuvre l'indemnisation des dommages subis par le Véhicule assuré.

Attentat : Les actes de terrorisme reconnus comme tels par les autorités et conformes à l'infraction prévue au Code Pénal.

Bénéficiaire des garanties : L'assuré dûment désigné sur le Bulletin / Certificat d'adhésion

Bulletin / Certificat d'adhésion : Partie intégrante du contrat matérialisant la souscription dûment complété et signé par l'Assuré, décrivant le Véhicule assuré et la période d'assurance

Cataclysme : Événement naturel ou technologique reconnu comme une catastrophe naturelle ou technologique par un arrêté au Journal Officiel

Conducteur autorisé : Toute personne physique reconnue au volant du véhicule au moment de la réalisation d'un fait

dommageable pouvant permettre la mise en œuvre du contrat, dès lors qu'il est autorisé par l'Assuré et titulaire d'un permis de conduire en vigueur

Constat amiable : Document officiel dûment complété et signé par le Conducteur autorisé en raison d'un accident de la route

Contrat ou police : La présente notice d'information ayant valeur de contrat ou de police ou les Conditions Générales et Particulières de l'Assureur de 1^{er} rang du véhicule

Échéance : Date anniversaire de la date d'effet du contrat

Effraction : Tout forçement, rupture, dégradation, démolition, enlèvement des éléments garantissant la fermeture du Véhicule assuré

Franchise : Somme prévue contractuellement indiquée dans le Contrat de l'Assureur de 1^{er} rang

Indemnité : Somme proposée en application du Contrat ou Police d'Assurance pour couvrir tout ou partie du préjudice subi par l'Assuré

Incendie : Combustion avec flammes en dehors d'un foyer normal, pouvant être causée par conflagration ou embrasement, par la foudre ou explosion

Litige : Désaccord ou contestation opposant l'Assuré à un tiers y compris de nature amiable

Parties : l'Assuré et l'Assureur ou ses mandataires

Périodes d'assurance : Période de validité du contrat tel que défini au Bulletin d'adhésion ou à l'avenant de reconduction

Prime : Montant à payer par l'Assuré pour chaque période d'assurance pour bénéficier des prestations du présent contrat

Sinistre : Événement prévu au présent contrat et permettant d'étudier le versement d'une

Indemnité. L'ensemble des préjudices relevant d'un même fait dommageable constitue un seul et même sinistre

Tiers : Toute personne physique ou morale qui n'a pas la qualité d'Assuré au sens de ce contrat

Tiers identifié : partie adverse formellement identifiée et reconnue non responsable des dommages consécutifs à l'accident automobile

Valeur vénale à dire d'expert : Valeur défini par expertise après sinistre proposée par l'Assureur de 1^{er} rang après les conclusions de l'expertise

Véhicule assuré : Véhicule terrestre à moteur à 4 roues d'un P.T.A.C. inférieur à 3T5 et maximum 9 personnes transportées immatriculé en France dont l'identification est portée au bulletin d'adhésion, répondant à tout moment aux exigences de la réglementation, en particulier, en matière d'assurance de manière à ne pas s'exposer à une exclusion de garantie.

Vol / vol total : Soustraction frauduleuse du Véhicule dont l'Assuré est indemnisé par l'Assureur de 1^{er} rang après les formalités de déclaration auprès des autorités compétentes

2 OBJET DE LA GARANTIE – CONDITIONS DE GARANTIE – PLAFOND DE GARANTIE

2-1 Garantie Rachat de franchise

L'assureur verse à l'Assuré une indemnité financière (dans la limite de la prestation souscrite) correspondant au montant de la FRANCHISE DOMMAGES, laissée à sa charge après les réparations au titre de la garantie « dommages tous accidents » de son contrat d'assurance automobile, en cas d'accident responsable (total ou partiel).

Ce remboursement ne pourra en aucun cas permettre à l'Assuré d'obtenir de ce contrat une

indemnité supplémentaire dont le cumul avec le paiement de l'Assureur de 1^{er} rang excéderait le coût total des réparations ni excéder le montant de la franchise appliquée par son Assureur ou le plafond de garantie fixé à 500,00 € (cinq cents euros) ,1.000,00 €uros (Mille euros), 1500,00 € (Mille cinq cent euros).

Cette garantie est limitée à trois prises en charge par exercice contractuel (période entre la prise d'effet et la date de renouvellement ou entre deux échéances)

2-2 Prise en charge d'une indemnité de véhicule de substitution

L'Assureur prend en charge à hauteur de 30 € T.T.C. par jour la mise à disposition d'un véhicule de substitution par le Souscripteur ou toute autre société de location dès lors que l'immobilisation du véhicule à l'atelier excède 48H, du fait d'une panne ou d'un dommage accidentel.

La durée d'immobilisation pourra être contrôlée et validée par POP, en qualité de délégué de l'Assureur

Cette prise en charge forfaitaire est accordée :

Pour un maximum de 4 jours en cas de panne et 7 jours en cas de dommages accidentels par sinistre.

Chaque adhérent ne pourra être indemnisé au-delà de 20 jours par exercice d'assurance

3. MODALITES D'ADHESION

Le contrat « Protection budget auto », peut être souscrit par toute personne physique/Morale majeure résidant en France métropolitaine

L'adhésion est matérialisée par la signature de l'Assuré porté au Bulletin d'adhésion confirmant sa qualité d'adhérent au contrat collectif 2017 FR 006A/02 et son accord sur les Conditions Générales du produit (Notice d'information).

L'Assuré ou l'Adhérent doit conserver la présente Notice d'Information et un exemplaire du Bulletin d'Adhésion.

4. DURÉE ET EFFET DE LA GARANTIE

L'Adhésion est conclue pour la durée de 1 (un) an renouvelable à chaque échéance. L'Assureur sollicitera l'Assuré pour lui proposer le renouvellement de son adhésion au moins trente jours avant le terme de la période annuelle initiale ou déjà renouvelée.

5. LES EXCLUSIONS

Ne sont pas garantis :

- Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ou de toute personne autre qu'un tiers,

- Les dommages n'ayant pas donné lieu à indemnisation de la part de l'assureur du véhicule ayant subi les dommages

Les dommages survenus au cours d'épreuves, courses, compétitions ou leurs essais, soumis par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics.

- Les dommages résultant :

D'un fait ou d'un événement dont vous aviez connaissance à la date de prise d'effet de la garantie concernée ou à la date de formation du contrat si elle est antérieure,

Dus à la conduite en état d'ivresse, lorsque le taux d'alcoolémie est supérieur ou égal à celui légalement autorisé dans le pays où à lieu l'accident,

Résultant de l'usage de drogues ou stupéfiants, sauf s'ils ont été prescrits médicalement dans le cadre d'un traitement thérapeutique causés ou subis par le véhicule assuré, lorsqu'au moment du sinistre le conducteur n'a pas l'âge requis pour la

conduite ou ne possède pas les certificats en état de validité exigés par la réglementation en vigueur pour la conduite du véhicule sauf en cas de vol, violence ou d'utilisation à l'insu de l'assuré,

Les dommages subis par les espèces monnayées, valeurs, billets de banque et tout article ayant volume d'argent, ainsi que les objets en pierres précieuses et matériel précieux, les animaux,

Les dommages résultant d'attentats, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme, de sabotage ou de vandalisme, survenant hors du Territoire National français, occasionnés par la guerre étrangère ou guerre civile, en cas de guerre étrangère, vous devez prouver que le sinistre résulte d'un fait différent de la guerre étrangère, en cas de guerre civile, c'est à nous de prouver que le sinistre résulte de cet événement,

Les dommages ou l'aggravation de ceux-ci causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome, tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire ou trouvent leur origine dans la fourniture de biens ou de services concernant une installation nucléaire à l'étranger, ou frappant directement une installation nucléaire,

Nous ne garantissons pas : Les amendes, contraventions et pénalités, quelles qu'en soient la nature, les dommages subis par les véhicules de plus de 3,5 tonnes et/ou par les deux roues, tricycles ou quads.

Concernant la garantie « Prise en charge d'une indemnité forfaitaire pour véhicule de substitution »

L'Assureur ne garantit pas :

- Les immobilisations jugées excessives en temps de travaux selon le barème GT Motive et

tenant compte de l'ordre de réparation réalisé en atelier.

FORMALITÉS A ACCOMPLIR EN CAS DE SINISTRE

Sous peine de perte du droit aux garanties, sauf cas fortuit ou de force majeure, et dans la mesure où ce manquement cause un préjudice à l'Assureur, tout sinistre devra être déclaré directement par l'Adhérent, dans les 5 jours ouvrés suivant la connaissance du sinistre à l'adresse suivante :

Gestion des sinistres POP SANTE
CS 60039 – Chemin des experts –
84170 MONTEUX

PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR

5.1. Dans tous les cas

La copie lisible du Bulletin d'adhésion à l'assurance,
Une déclaration sur l'honneur relatant toutes les circonstances exactes du Sinistre.

5.2. En cas de mise en jeu de la garantie rachat de franchise

Le document complété par l'expert (à défaut attestation de la société d'assurance ou d'assistance du véhicule) comprenant la nature, la date, la marque et l'immatriculation du véhicule, le montant global des réparations, le montant de la franchise et justifiant du règlement du dommage déduction faite de la franchise à charge ou la validation de l'irréparabilité économique du Véhicule assuré.

5.3. En cas de mise en jeu de la garantie remboursement du forfait de mise à disposition d'un véhicule de substitution

L'Assuré devra procéder à une demande préalable de prise en charge avec une remise de l'ordre de réparation auprès de POP en appelant le numéro **04 88 60 04 42** du lundi au vendredi de 9H à 17H ou sur l'adresse mail dédiée forfaitvehiculedesubstitution@pop.sante.fr.

Sous peine de déchéance, vous devrez nous fournir tous documents et vous soumettre à toute expertise que nous solliciterons.

L'assuré qui emploie ou produit intentionnellement des documents inexacts ou frauduleux sera déchu de tout droit à garantie pour le sinistre dont il s'agit.

Déchéance : En cas d'inexécution de ses obligations après la survenance d'un sinistre, sauf cas fortuit ou force majeure et dans la mesure où ce manquement nous cause un préjudice, l'assuré sera déchu de tout droit à indemnité.

6. RESILIATION DE L'ADHESION

La présente adhésion peut être résiliée :

Par l'Adhérent :

Par l'Assuré :

- Par lettre recommandée adressée à POP SANTE au plus tard 30 (trente) jours avant la date anniversaire de l'adhésion – le cachet de la poste faisant foi. La résiliation prendra alors effet à la date anniversaire de l'adhésion.

- A l'expiration d'une période de 12 (douze) mois en respectant un préavis de 2 mois. Dans ce cas, le trop-perçu sera remboursé à l'Assuré.

- En cas de perte totale de l'Équipement garanti n'entraînant pas la mise en jeu des garanties, l'Adhérent devra justifier de cet événement par tous moyens. La résiliation prendra effet au lendemain de la perte et le prorata de prime correspondant à la période non courue d'assurance sera restitué. (Article L. 121-9 du Code des Assurances).

- En cas de résiliation par l'Assureur du contrat d'assurance collectif, l'Assuré en sera alors informé par LR au plus tard 2 mois avant la date anniversaire de l'adhésion. Les garanties prennent alors fin à la date anniversaire de l'Adhésion.

- Suite à un sinistre total pris en charge par la présente adhésion.

Dans ce cas, l'intégralité de la prime sera acquise à l'Assureur.

- En cas de non-paiement de tout ou partie de la cotisation 10 (dix) jours après son échéance. Une mise en demeure prenant en compte tout le solde impayé sera envoyée à l'Assuré. Faute de paiement de la cotisation impayée dans les 30 (trente) jours de l'envoi de cette mise en demeure, les garanties seront suspendues. Si le paiement intervient dans les 10 jours de cette suspension, les garanties reprendront effet le lendemain à midi du paiement. A défaut, le contrat sera résilié 10 jours après la date de suspension des garanties (article L. 113-3 du Code des Assurances).

- Suite à l'indemnisation d'un sinistre, la résiliation prenant effet à l'expiration d'un délai d'1 (un) mois à dater de sa notification à l'assuré (article R. 113-10 du Code des Assurances)

Autre cas :

En cas de retrait de notre agrément administratif. (Articles L. 326-12 et L. 326-13 du Code des Assurances). La résiliation intervient de plein droit le 40ème jour à midi à compter de la publication de la décision au Journal Officiel.

La cotisation est indiquée sur le bulletin d'adhésion. Elle est payable:

- Soit en une seule fois, à la souscription de l'adhésion et pour une période de 12 mois

- Soit en prélèvement automatique mensuel sur le compte bancaire désigné à cet effet sur le bulletin d'adhésion pour une durée ferme de 12 mois selon mention faite au bulletin d'adhésion, toutefois l'Assuré peut résilier son contrat à l'échéance annuelle sous réserve du respect des conditions de l'article 8. Le paiement mensuel de la cotisation par l'Adhérent, ne le dispense pas, en cas de non-paiement d'une échéance mensuelle, de régler le solde de la cotisation annuelle restant dû. Notamment en cas de sinistre total pris en charge par le présent contrat, il sera demandé à l'assuré de solder la prime annuelle

préalablement au remboursement du sinistre.

En cas de non-paiement de tout ou partie de la cotisation 10 (dix) jours après son échéance, une mise en demeure pourra être envoyée à l'Adhérent. Faute de paiement de la prime impayée dans les 30 (trente) jours de l'envoi de cette mise en demeure, les garanties seront suspendues. Si le paiement intervient dans les 10 (dix) jours de cette suspension, les garanties reprendront le lendemain midi du paiement. A défaut, le contrat sera résilié 10 (dix) jours après la date de suspension des garanties (article L.113-3 du Code des Assurances). Tout incident de paiement entraînera, outre la mise en demeure de l'Adhérent et le recouvrement de la cotisation, une pénalité contractuelle de 6 (six) euros à régler par l'Adhérent.

7. TERRITORIALITE DE LA GARANTIE :

Les garanties produisent leurs effets en France Métropolitaine

8. AUTRES DISPOSITIONS :

Fausse déclaration (articles L113-8 et L113-9 du Code des Assurances)
En cas de réticence ou fausse déclaration intentionnelle modifiant l'appréciation du risque par l'assureur, le contrat est nul et la prime payée lui demeure acquise à titre de pénalité. En cas d'omission ou déclaration inexacte non intentionnelle, constatée avant sinistre, l'Assureur pourra résilier le contrat avec un préavis de 10 jours en restituant à l'Adhérent le prorata de prime ou augmenter la prime à due proportion.

Si cette omission ou fausse déclaration non intentionnelle est constatée après un sinistre, l'indemnité sera réduite à proportion de la part de prime payée rapportée à ce qu'elle aurait dû être si l'assureur avait eu connaissance exacte de la situation de l'Assuré ou de l'Adhérent.

Modèle de lettre de renonciation
Démarchage à domicile (lettre recommandée avec AR) Nom, prénom : Adresse : N° du contrat :

Mode de paiement choisi :

Montant de la cotisation déjà acquitté

Loi applicable – tribunaux compétents :

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par le droit français. Toute action judiciaire relative au présent contrat sera de la seule compétence des Tribunaux français.

Langue utilisée :

La langue utilisée dans le cadre des relations précontractuelles et contractuelles est la langue Française.

Correspondance / Accueil téléphonique :

Toutes demandes de renseignements, précisions complémentaires ou déclarations de sinistre devront être faites au gestionnaire.

Prescription : Conformément au Code des Assurances

Article L.114-1 Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court : 1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse 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.

Article L.114-2 La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur

en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L114-3 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"

Conformément au Code civil, les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont : - la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (art 2240) - la demande en justice, même en référé, et même portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (art. 2241). Cette interruption vaut jusqu'à l'extinction de l'instance (art 2242) mais est non avenue en cas de désistement du débiteur, s'il laisse périmer l'instance ou si sa demande est définitivement rejetée (art 2243).

- une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (art 2244).

Pluralité d'assurances :

Conformément aux dispositions de l'Article L.121-4 du Code des Assurances, quand plusieurs assurances pour un même intérêt, contre un même risque, sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites des garanties de chaque contrat, et dans le respect des dispositions de l'Article L.121-1 du Code des Assurances. Dans ces limites, vous pouvez vous adresser à l'assureur de votre choix. Quand elles sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article L.121-3 du

Code des Assurances (nullité du contrat plus dommages et intérêts) sont applicables.

Réclamation :

Pour toute réclamation relative à la gestion de votre contrat, vos

cotisations ou encore vos sinistres, adressez-vous prioritairement à POP SANTE qui est en mesure de vous fournir toutes informations et explications. Si vous ne recevez pas une réponse satisfaisante, vous pouvez adresser votre **réclamation écrite** (mentionnant les références du dossier concerné et accompagné d'une copie des éventuelles pièces justificatives) à **POP SANTE**. Nous accuserons réception de votre demande et y répondrons sous un délai maximum de 10 jours.

Si vous avez souscrit votre contrat par le biais d'un intermédiaire et que votre demande relève de son devoir de conseil et d'information ou concerne les conditions de commercialisation de votre contrat, votre réclamation sera transmise à cet intermédiaire qui seul sera en mesure de vous répondre.

Si vous n'êtes pas satisfait de la réponse finale ou si vous n'avez pas reçu de réponse définitive dans le délai de deux mois, vous pourriez avoir la possibilité de soumettre votre réclamation au Médiateur de l'Assurance, dont les coordonnées sont :

*La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
France
le.mediateur@mediation-
assurance.org*

Cette initiative est sans préjudice pour vous d'intenter une action en justice.

Toutefois la saisine du médiateur n'est possible que dans la mesure où votre demande n'a pas été soumise au préalable à une juridiction.

Subrogation :

Conformément à l'article L 121-12 du Code des Assurances, en cas de règlement partiel ou total d'indemnités, l'assureur est subrogé automatiquement dans tous droits et actions de l'Assuré, à concurrence des indemnités réglées.

Informatique et libertés :

Les informations à caractère personnel recueillies par le courtier sont nécessaires pour effectuer des actes de souscription du présent contrat. Ces informations, de même que celles recueillies ultérieurement, pourront être utilisées par le courtier pour des besoins de connaissance du client, de gestion de la relation client, de gestion des produits ou des services, de recouvrement, d'études statistiques, d'évaluation et gestion du risque et prévention des impayés et de la fraude, de respect des obligations légales et réglementaires.

Ces données pourront être communiquées en tant que de besoin et au regard des finalités mentionnées ci-dessus, aux entités du courtier, ainsi que si nécessaire à ses partenaires, intermédiaires et réassureurs, sous-traitants et prestataires. Vous pouvez également conformément à la loi informatique et libertés accéder aux informations vous concernant, les faire rectifier, vous opposer à leur communication à des tiers ou à leur utilisation à des fins commerciales auprès du courtier.

Démarchage à Domicile :

Conformément aux termes de l'article L. 112-9 du Code des Assurances : Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalité.

La lettre recommandée avec demande d'avis de réception – un modèle est joint ci-après – doit être adressée à l'assureur-conseil dont dépend le contrat ou au siège social de l'Assureur.

Toute lettre recommandée adressée à une entité juridique autre sera dépourvue de tout effet. L'Assuré perd cette faculté de renonciation s'il a connaissance d'un sinistre survenu pendant le délai de quatorze jours précités.

*« Messieurs,
Conformément aux dispositions de l'article L 112-9 du Code des Assurances, j'entends par la présente renoncer au contrat d'assurance cité en références que j'ai souscrit en date du .*

Je souhaite donc qu'il soit résilié à compter de la date de réception de la présente lettre. Je vous prie d'agrèer, Messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.

Fait le à

Signature du souscripteur »