

**Contrat d'assurance groupe à adhésion facultative, souscrit par SIACI SAINT HONORE auprès des Assureurs Groupama Rhône Alpes Auvergne et Société Française de Protection Juridique par l'intermédiaire du Groupe Special Lines.**

### CHAPITRE I DISPOSITIONS COMMUNES

#### ARTICLE I-1 Définitions Communes à toutes les garanties

##### ADHERENT/ ASSURE/ PRENEUR D'ASSURANCE

Le pilote ou copilote du véhicule faisant l'objet de la garantie « assurance du véhicule » désigné au certificat d'adhésion et résidant en France ou en Belgique ou au Luxembourg, qui a adhéré au présent contrat groupe et qui a réglé la cotisation correspondante préalablement à la prise d'effet de la garantie.

##### SOUSCRIPTEUR

SIACI SAINT HONORE, pour le compte des Adhérents au contrat groupe.

##### ASSUREURS

**Groupama Rhône-Alpes Auvergne.** Caisse régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles de Rhône-Alpes Auvergne 50 rue de Saint-Cyr 69251 Lyon cedex 09 - N° de SIRET 779 838 366 000 28 Entreprise régie par le Code des Assurances

**Société Française de Protection Juridique (SFPJ)** - Entreprise régie par le Code des Assurances – Société Anonyme au capital de 2 216 500 € (entièrement versé) - RCS PARIS B 321 776 775 - Siège Social : 8-10 rue d'Astorg 75008 PARIS

##### PILOTE/ COPILOTE

Le pilote et le copilote désignés sur le certificat d'adhésion, à condition qu'ils soient titulaires d'une licence sportive délivrée par une Fédération de Sport Automobile en cas de participation à une compétition officielle.

##### INTERMEDIAIRE

Groupe Special Lines 6-8 rue Jean Jaurès 92 800 Puteaux. Immatriculé à l'Orias sous le numéro 16003981.

##### PROPOSITION D'ADHESION

Document délivré uniquement par le souscripteur au potentiel adhérent, sur la base des informations renseignées par ce dernier sur le site [www.rallyprotect.com](http://www.rallyprotect.com)

##### CERTIFICAT D'ADHESION

Document délivré uniquement après acceptation et paiement de la proposition d'adhésion par l'adhérent. Le certificat d'adhésion **ne vaut conditions particulières qu'après paiement de la cotisation** et à la condition que ce règlement ne fasse l'objet d'aucun refus par les opérateurs bancaires.

##### EPREUVE ASSUREE

Course de Rallye automobile définie au certificat d'adhésion.

##### VEHICULE ASSURE

Le véhicule désigné au certificat d'adhésion, prêt au départ et validé par la commission technique.

##### COURSE

Rencontre de compétition Rallye automobile étalée sur un ou plusieurs jours intégrant les essais libres (shakedown), et les épreuves chronométrées définies et acceptés par la Fédération Internationale de l'Automobile (FIA).

##### COTISATION (OU PRIME)

Somme payée par l'Adhérent en contrepartie des garanties accordées par les Assureurs.

#### ARTICLE I-2 CONDITIONS D'ADHESION

Toute personne physique ou morale, qui en fait la demande, peut adhérer au présent contrat Groupe, sous réserve du respect des conditions d'adhésion définies ci-après :

Pour bénéficier des garanties du présent contrat groupe, sous réserve de l'accord du souscripteur :

A/ Le potentiel Adhérent doit répondre au questionnaire fourni et demande de documents souhaités par le Souscripteur via le site [www.rallyprotect.com](http://www.rallyprotect.com)

-L'adhérent (personne physique) s'engage notamment à fournir à l'Assureur une copie de sa carte d'identité.

-L'adhérent (personne morale) s'engage notamment à fournir à l'Assureur une copie de son extrait Kbis (datant de moins de 3 mois).

Après analyse une réponse positive ou négative est adressée par e-mail au potentiel Adhérent.

B/ En cas de **proposition d'adhésion**, s'il l'accepte, l'Adhérent :

- Règle la cotisation sur le site [www.rallyprotect.com](http://www.rallyprotect.com) préalablement à la date d'effet demandée pour la garantie et ce au maximum 72H avant la course ou rallye assuré, la cotisation indiquée sur la proposition d'adhésion ou sur les avis qui lui sont adressés par le Souscripteur.
- A réception de la cotisation, le Souscripteur délivre, par retour de mail, **le certificat d'adhésion**.

**L'adhésion prend uniquement effet après paiement de la prime par l'Adhérent, pour les dates de garanties figurant au certificat d'adhésion et à la condition que le paiement ne fasse l'objet d'aucun refus par les opérateurs bancaires.**

**L'Assuré s'engage à respecter la réglementation officielle de la FFSA et de la FIA. Un manquement à ces réglementations officielles entrainerait la nullité de la garantie.**

### ARTICLE I-3 CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES

Les garanties du présent contrat s'appliquent à compter de la mise en parc fermé du véhicule assuré au début du rallye jusqu'à l'entrée en parc fermé du véhicule assuré à l'arrivée finale du rallye.

### ARTICLE I-4 TERRITORIALITE DES GARANTIES

Les garanties s'exercent dans l'Union Européenne, en Suisse, Monaco et Andorre.

### ARTICLE I-5 EXCLUSIONS GENERALES

**Outre les exclusions spécifiques prévues aux Chapitres de chaque Garantie, les Assureurs ne garantissent pas :**

**-Les conséquences de la faute intentionnelle des personnes physiques ayant la qualité d'Assuré et/ou bénéficiaire.**

**-Les dommages ou pertes financières occasionnés par la guerre civile ou étrangère, déclarée ou non (article L.121-8 du code). Il appartient à l'Assuré de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère. Il appartient aux Assureurs de prouver que le sinistre résulte de la guerre civile.**

**-Les dommages ou pertes financières occasionnés par tremblements de terre, raz-de-marée, éruptions volcaniques ou autres cataclysmes.**

**-Les dommages ou aggravation des dommages causés :**

- **Par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,**
- **Par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif,**
- **Par toute autre source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope).**

**-Les amendes, impôts, redevances, taxes et toute autre sanction pénale infligée personnellement à l'Assuré.**

**-Les faits générateurs, dommages ou pertes financières dont l'Assuré a connaissance lors de la souscription du contrat comme étant susceptibles d'en entraîner application.**

**-Les conséquences de toutes attaques, qu'il s'agisse d'actions ou de menaces mettant en œuvre des moyens nucléaires, biologiques, chimiques et/ou radioactifs.**

## CHAPITRE II ASSURANCE DU VEHICULE

### ARTICLE II-1 DEFINITION

#### Assureur

**Groupama Rhône-Alpes Auvergne.** Caisse régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles de Rhône-Alpes Auvergne 50 rue de Saint-Cyr - 69251 Lyon cedex 09 - N° de SIRET 779 838 366 000 28 Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest – CS92459 - 75436 Paris Cedex 09

#### Bénéficiaire

La ou les personnes qui reçoivent de l'Assureur les sommes dues au titre d'un sinistre.

#### Déchéance

Perte par l'assuré de son droit à indemnité.

#### Dommages

Préjudices de toute nature.

#### Exclusion

Événement qui n'est pas garanti.

#### Franchise

Somme qui reste en tout état de cause à la charge de l'Assuré sur le montant de l'indemnité due par l'Assureur.

#### Indemnité

Versement que les Assureurs effectuent, par suite d'un sinistre, en exécution du contrat.

#### Nullité

Sanction dont le résultat consiste à priver d'existence tout ou partie du contrat. Le contrat (ou la clause) est effacé comme s'il n'avait jamais existé. Si le contrat est frappé de nullité, l'Assureur restitue les cotisations (sauf cas de sanction de la déloyauté du Souscripteur) et le Souscripteur rembourse les sinistres payés.

#### Prescription

Extinction du droit, tant pour les Assureurs que pour l'Assuré, d'engager en justice toutes actions dérivant du contrat d'assurance passé un délai dont le point de départ et la durée sont fixés par article L 114-1 du Code des Assurances.

#### Risque

Événement susceptible de causer des dommages mais aussi, bien exposé à cet événement.

#### Sinistre

Ensemble des dommages susceptibles d'entraîner la garantie des Assureurs en exécution du contrat et résultant d'un même événement garanti.

#### Subrogation

Transfert aux Assureurs des droits et actions de l'Assuré contre ceux qui, par leur fait, ont causé à celui-ci un dommage indemnisé en exécution du contrat.

#### Usure

Détérioration progressive d'une pièce, d'une partie de machine ou d'un élément physique quelconque par suite de l'usage qui en est fait, quels que soient l'origine et le processus de cette détérioration (physique ou chimique).

### ARTICLE II-2 PRESENTATION DE L'ADHESION

La demande de garantie est considérée comme complète quand :

- Le formulaire en ligne disponible sur le site internet [www.rallyprotect.com](http://www.rallyprotect.com) est valablement rempli et validé.
- L'adhérent opte pour le choix des garanties (somme d'assurance, franchise, garanties complémentaires).

La demande de garantie est considérée comme acceptée par l'Assureur lorsque l'Assuré reçoit **une proposition d'Adhésion** comportant notamment :

- L'identification du véhicule garanti,
- Le capital garanti, la franchise applicable et la valeur déclarée du véhicule,
- La cotisation due,

A réception de la cotisation, l'Assureur délivre immédiatement, par retour de mail, **le certificat d'adhésion** qui comprend :

- l'identification du véhicule garanti
- le capital garanti, la franchise applicable et la valeur déclarée
- la cotisation
- la signature
- la notice d'informations valant CG et CP
- la marche à suivre en cas de sinistre ainsi que le N° d'appel de l'expert
- le formulaire "déclaration de sinistre"

#### ARTICLE II-3 PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE

La couverture est considérée effective pour la période figurant au certificat d'adhésion, quand :

- La cotisation est valablement réglée auprès du souscripteur et à la condition que ce règlement ne fasse l'objet d'aucun refus par les opérateurs bancaires.

Le contrat est souscrit pour une durée ferme dont les dates d'effet et de fin figurent au certificat d'adhésion remis à l'adhérent.

#### ARTICLE II-4 OBJET DE LA GARANTIE

Sont garanties les pertes pécuniaires consécutives à des dommages matériels et accidentels subis par le véhicule assuré résultant directement et exclusivement des événements suivants :

- Collision, choc contre un corps fixe ou mobile,
- Retournement sans collision préalable,
- Incendie consécutif à un des deux événements susmentionnés.

En cas de sinistre, l'indemnisation de l'Assuré sera effectuée dans la limite du capital garanti indiqué au certificat d'adhésion, déduction faite de la franchise figurant au certificat d'Adhésion.

#### ARTICLE II-5 PLAFOND DES GARANTIES

La garantie du présent contrat ne peut excéder, pour un véhicule assuré, la somme figurant au certificat d'adhésion et uniquement pour la course mentionnée.

En cas de sinistre, le montant figurant au Certificat d'adhésion ne peut dépasser la valeur actuelle du véhicule, à dire d'expert, et il appartient à l'Adhérent de justifier cette valeur.

Sauf disposition contraire figurant sur le Certificat d'adhésion, l'indemnisation de l'Assuré prend en compte à la fois le prix des pièces détachées et la main d'œuvre.

Il est précisé que le prix de la main d'œuvre est plafonné à 60,00€ de l'heure Hors Taxe.

#### ARTICLE II-6 FRANCHISES

Le montant de la franchise est défini à la souscription de l'adhésion et figure au certificat d'adhésion. La franchise mentionnée sur ledit certificat vient en déduction du montant du sinistre.

La franchise est celle figurant au certificat d'adhésion avec un minimum incompressible de **20%** du capital garanti.

#### ARTICLE II-7 FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE

Le capital garanti, choisi par l'Adhérent et figurant sur le certificat d'adhésion, constitue l'engagement maximum de l'Assureur pour la course mentionnée, et ce quel que soit le nombre de sinistres déclarés au cours de celle-ci.

#### ARTICLE II-8 EXCLUSIONS SPECIFIQUES A L'ASSURANCE DU VEHICULE

Sont exclus :

- **Les dommages corporels.**
- **Toute réclamation découlant d'une responsabilité civile ou pénale quelle qu'elle soit.**
- **Les dommages dus à un acte intentionnel.**
- **Les conséquences du dol du preneur d'assurance (fraude) : en cas de faute grave, l'assureur est en droit de réduire ses prestations proportionnellement au degré de la faute.**
- **Les franchises d'autres assureurs, de loueurs de voitures ou toute autre rétention similaire.**
- **Les dommages lorsque le pilote et/ou le copilote ne sont pas ceux mentionnés au certificat d'adhésion.**
- **Les dommages, y compris ceux occasionnés par un incendie, non consécutif à une collision.**
- **Les dommages résultant du transport du véhicule, de son chargement ou de son déchargement.**
- **Les dommages d'origine interne au moteur ainsi qu'à la chaîne cinématique.**
- **Les dommages au moteur directement liés à l'absence d'un protège carter.**

- Les pannes mécaniques quelconques.
- Les dommages aux jantes, aux plaquettes de frein, aux fluides et liquides, ainsi qu'aux pneumatiques et de façon générale tout dommage lié à l'usure.
- Les dommages aux inscriptions publicitaires.
- Les dommages au véhicule assuré lorsqu'il est établi que le pilote se trouvait au moment du sinistre en état d'ivresse ou sous l'empire d'un état alcoolique (article I1 du code de la route).
- Les dommages au véhicule assuré lorsqu'il est établi que le pilote au moment du sinistre était sous l'influence de stupéfiants ou a fait l'objet d'un contrôle anti dopage positif.
- Les dommages survenant à l'occasion d'essais privés, sauf si mention en est faite sur le certificat d'adhésion de l'assuré.
- Les dommages survenant à l'occasion d'essais libres autres que ceux relatifs à l'épreuve prévue au certificat d'adhésion.
- Les dommages indirects tels que manque à gagner, perte de bénéfice, privation de jouissance et dépréciation, et les frais de garage, de remorquage et de dépannage, ainsi que la baisse de performance technique du véhicule.
- Les frais de transport des pièces de rechange, sans accord préalable de l'expert.
- Les dommages survenant pendant la réparation du véhicule ou en étant une conséquence directe.
- Les dommages résultant de l'usure du défaut d'entretien, du vice propre ou de la détérioration lente du véhicule assuré.
- Les dommages sans caractère accidentel ou dus aux forces de la nature ainsi que tout dommage préexistant.
- Le vol et les dommages résultant d'un vol ou d'une tentative de vol.

## ARTICLE II-9 DECLARATION DES SINISTRES AU VEHICULE

### II 9.1. Mesures de sauvegarde

Dès qu'il constate la survenance d'un événement (dommageable) susceptible d'entraîner la garantie du contrat, l'Assuré prend toutes dispositions utiles pour limiter l'importance du sinistre, éviter son aggravation, sauvegarder les biens garantis, préserver tout droit de recours et récupérer ou annuler tous droits et taxes.

Il s'abstient de toute réparation sans accord de l'Assureur et prend toutes mesures utiles à la constatation des dommages, en conservant notamment les biens endommagés.

### II 9.2. Délai de déclaration

En cas de sinistre, l'Assuré devra :

Appeler, sans délai le **+33(0)678 99 65 76** et dans les 48 heures qui suivent l'accident, adresser à SIACI SAINT HONORE à : [info@rallyprotect.com](mailto:info@rallyprotect.com), une déclaration sur l'imprimé spécial prévu à cet effet,

- Prendre contact téléphoniquement, sous 48 heures, avec l'Expert de l'Assureur mandaté par le Souscripteur,
- faire parvenir dans les 48 heures la déclaration de sinistre complète ainsi que l'attestation de sortie de route de la Direction de course à [info@rallyprotect.com](mailto:info@rallyprotect.com)  
**Aucun règlement de sinistre ne sera effectué en l'absence de ces documents.**
- Prendre des photos du véhicule endommagé, et dans la mesure du possible, du lieu du sinistre,
- Aucune réparation, ni aucun démontage ne devra être effectué avant le passage de l'Expert mandaté,

- Communiquer à SIACI SAINT HONORE, dans les 5 jours, un justificatif de la matérialité des faits, en faisant établir soit un rapport du commissaire de piste présent sur les lieux de l'accident, soit une attestation par l'organisateur officiel de la course. Aucun règlement ne sera effectué par l'Assureur sans qu'au préalable soit fournie cette justification.

Pour les véhicules accidentés en dehors du pays de résidence de l'Adhérent, l'expertise s'effectuera dès le rapatriement du véhicule assuré dans son pays d'origine ou tout autre lieu défini, d'un commun accord avec l'Expert mandaté.

L'Assuré qui n'aura pas satisfait à ces obligations sera déchu de tout droit à indemnité. L'Assureur se réserve le droit de procéder à toutes vérifications utiles.

**En cas de retard, l'Assureur peut réclamer à l'Assuré une indemnité proportionnée au préjudice qui en résulte pour lui (article L.113-11 du Code des Assurances).**

### II 9.3. Mode de déclaration

L'Assuré fait sa déclaration par écrit ou verbalement contre récépissé, en indiquant la date, la nature, les causes, les circonstances, les conséquences prévisibles, le montant approximatif des dommages et le lieu où ils peuvent être constatés.

**L'Assuré est déchu de tout droit à garantie pour le sinistre en cause s'il fait, de mauvaise foi, de fausses déclarations.**

### II 9.4. Autres formalités

L'Assuré communique à l'Assureur, sur simple demande, toute pièce justificative et prend toutes dispositions pour faciliter l'expertise.

### II 9.5. Assurances cumulatives

En application de l'Article L 121-4 du Code des assurances, l'Adhérent s'oblige, à informer la Compagnie des garanties dont il bénéficie ou dont

bénéficie l'Assuré pour le même risque auprès d'autres assureurs. Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, ni dol, chacune d'elles produit ses effets dans les limites contractuelles de garantie.

En cas de Sinistre, si le cumul d'assurance n'est pas constitutif d'une fraude, l'Adhérent / Bénéficiaire peut adresser sa réclamation à l'assureur de son choix en se conformant, aux dispositions de L 121-4 du Code des assurances.

En cas de réclamation à l'Assureur, l'Adhérent / Bénéficiaire doit immédiatement donner à l'Assureur le nom des compagnies d'assurance qui contribueront proportionnellement au paiement des services rendus.

En aucun cas l'Adhérent/ Bénéficiaire ne doit bénéficier d'un double paiement conformément aux conditions de toutes ses polices d'assurance. Si l'Adhérent / Bénéficiaire a reçu des paiements auxquels il n'avait pas droit en vertu de cette Police, l'Assureur peut récupérer le montant de l'excès de paiement.

## II 9.6. Indemnisation

### II 9.6.1. Principe indemnitaire

L'assurance ne peut être une cause de bénéfice pour l'Assuré. Elle ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles (article L.121-1 du Code des Assurances).

La somme assurée ne peut être considérée comme une preuve de l'existence et de la valeur, au jour du sinistre, des biens endommagés. L'Assuré est tenu d'apporter cette preuve par tous moyens et documents et de justifier de la réalité et de l'importance des dommages.

### II 9.6.2. Expertise

Le montant des dommages sera déterminé par l'expert mandaté par le Souscripteur qui pourra appliquer une vétusté sur certaines pièces.

Le règlement de l'indemnité par l'Assureur n'interviendra qu'après justification de la remise en

état, soit sur présentation de la facture des réparations, soit à défaut, après passage de l'expert mandaté.

En cas de non remise en état du véhicule, l'indemnité sera versée après avis de l'expert mandaté par l'Assureur.

Si les pertes pécuniaires consécutives à des dommages ne sont pas chiffrées de gré à gré, une expertise amiable est obligatoire sous réserve des droits respectifs des parties.

Chacune des parties choisit un expert. Si les experts désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le président du tribunal judiciaire ou du tribunal de commerce dans le ressort duquel le sinistre s'est produit.

Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente, faite au plus tôt quinze jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et, s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

Si, dans les trois mois à compter de la remise de l'état définitif des dommages et pertes, l'expertise n'est pas terminée, l'Assuré peut faire courir les intérêts par sommation. Si elle n'est pas terminée dans les six mois, chacune des parties peut procéder judiciairement (article L.122-2 du Code des Assurances).

### II 9.6.3. Sauvetage

L'Assuré ne peut abandonner les biens qui ont été sauvés. Les biens garantis restent sa propriété, même en cas de contestation sur la valeur de ce qui a pu être

sauvé des biens endommagés (article L.121-14 du Code des Assurances).

Faute d'accord sur l'estimation de la valeur de ce qui a été sauvé, et à défaut de vente amiable ou aux enchères, chacune des parties peut demander, sur simple requête au président du tribunal Judiciaire ou du tribunal de commerce compétent, la désignation d'un expert pour procéder à cette estimation.

### II 9.6.5. Paiement des indemnités

L'indemnité est payée dans le délai de quinze jours à compter de l'accord des parties ou de la décision judiciaire exécutoire.

En cas d'opposition, le délai court du jour de la mainlevée.

### II 9.6.6. Subrogation

L'Assureur qui a payé l'indemnité est subrogé, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'Assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la garantie de l'Assureur (article L.121-12 du code des Assurances).

L'Assureur est déchargé de sa garantie envers l'Assuré dans la mesure où cette subrogation ne peut plus, par le fait de ce dernier, s'opérer en sa faveur. L'Assureur dispose d'une action en remboursement contre l'Assuré.

L'Assureur peut renoncer expressément à exercer son recours contre le tiers responsable. Sauf convention contraire, il conserve la faculté d'exercer son recours contre l'Assureur du responsable.

L'Assureur ne dispose d'aucun recours contre les préposés, descendants, ascendants, alliés en ligne directe de l'Assuré et toute personne vivant habituellement au foyer de l'Assuré, sauf cas de malveillance commise par ces personnes



## CHAPITRE 3 - INDIVIDUELLE ACCIDENT DES PILOTES ET COPILOTES

### ARTICLE III-1 DEFINITIONS

#### **Accident :**

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, ainsi que toutes les manifestations pathologiques qui seraient la conséquence directe de cette atteinte corporelle subie à l'occasion d'une course mentionnée sur le certificat d'adhésion.

#### **Ne sont pas assimilés à des accidents :**

-les ruptures d'anévrisme, infarctus du myocarde, embolie cérébrale, crises d'épilepsie, hémorragie méningée.

#### **Assureur :**

**Groupama Rhône-Alpes Auvergne.** Caisse régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles de Rhône-Alpes Auvergne 50 rue de Saint-Cyr 69251 Lyon cedex 09 - N° de SIRET 779 838 366 000 28 Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest – 75436 Paris Cedex 09.

#### **Bénéficiaire(s) :**

La ou les personnes qui reçoivent de l'Assureur les sommes dues au titre d'un sinistre.

En cas de décès de l'Assuré, à moins qu'une autre personne n'ait été désignée par l'Assuré, la somme prévue est versée :

- si l'ASSURE est marié : à son conjoint non séparé de corps à ses torts, ni divorcé, à défaut ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est signataire d'un PACS, à son partenaire, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est veuf ou divorcé : à ses enfants, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est célibataire : à ses héritiers.

Les autres sommes sont versées à l'Assuré victime de l'accident.

**Est exclue de la Garantie, toute personne qui intentionnellement, aurait causé ou provoqué le sinistre.**

#### **Infirmité Permanente :**

Atteinte présumée définitive des capacités physiques de l'Assuré.

Son importance est chiffrée par un taux déterminé par référence au barème Compagnie annexé.

#### **Franchise :**

La somme fixée forfaitairement aux conditions particulières du contrat et déduite par l'Assureur du montant de l'indemnité à la suite d'un sinistre.

#### **Franchise relative en cas d'Infirmité Permanente :**

La somme correspondant au taux d'infirmité préalablement défini aux conditions particulières au-delà duquel l'Assureur prend à sa charge l'intégralité de l'indemnité. L'Assureur n'indemnise aucune infirmité dont le taux est inférieur ou égal au taux de la franchise relative fixée.

#### **Nous :**

Assureur

#### **Vous :**

L'Adhérent

### ARTICLE III-2 OBJET DU CONTRAT INDIVIDUELLE ACCIDENT

Le présent contrat a pour objet de garantir la ou les personnes telle(s) que définie(s) à l'article III-3 contre les accidents dont elle(s) pourrai(aient) être victime(s) pendant toute la durée du contrat.

#### ▪ **Décès :**

Si dans un délai maximum de 24 mois à dater de l'accident dont l'Assuré a été victime, celui-ci entraîne le décès, l'assureur garantit au profit de la ou, ensemble entre elles, des personnes désignées au Certificat d'adhésion en qualité de bénéficiaires, le paiement du capital dont le montant est fixé aux Conditions Générales d'adhésion.

Quand, préalablement au décès, le même accident aura donné lieu au paiement d'une indemnité pour infirmité permanente en application

des conditions qui suivent, le capital sera diminué du montant de cette indemnité.

La disparition officiellement reconnue du corps de l'Assuré lors du naufrage, de la disparition ou de la destruction du moyen de transport dans lequel il circulait, créera présomption de décès à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident.

Cependant, s'il était constaté à quelque moment que ce soit après le versement d'une indemnité au titre de la disparition de l'Assuré, que ce dernier est encore vivant, les sommes indûment versées à ce titre, devront être intégralement remboursées à l'assureur.

#### ▪ **Infirmité permanente :**

Lorsque l'accident entraîne une infirmité dont il est médicalement prouvé qu'elle reste permanente, l'Assureur verse à l'Assuré une indemnité dont le montant maximum correspondant au taux de 100 % du barème annexé ou de référence, fixé aux Conditions Générales d'adhésion.

Si l'infirmité n'est que partielle, l'Assuré n'a droit qu'à une fraction de l'indemnité proportionnelle au degré d'invalidité déterminé.

Les infirmités non énumérées sont indemnisées en fonction de leur gravité comparée à celle des cas énumérés.

L'indemnité a un caractère forfaitaire et contractuel : elle est déterminée suivant les règles fixées ci-dessus, sans tenir compte de l'âge ni de la profession de l'Assuré.

Le degré d'infirmité sera établi au moment où les conséquences définitives de l'accident pourront être fixées d'une façon certaine, et au plus tard, sauf conditions contraires prises d'un commun accord entre l'Assuré et l'Assureur, à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident.

Il n'y a pas de cumul des garanties décès et invalidité lorsqu'elles résultent d'un même accident.

▪ **Infirmités multiples :** Lorsqu'un même accident entraîne plusieurs infirmités distinctes, l'indemnité principale est d'abord évaluée dans les conditions prévues ci-dessus, les autres infirmités étant ensuite

estimées successivement, proportionnellement à la capacité restante après l'addition des précédentes. L'incapacité fonctionnelle absolue d'un membre ou organe est assimilée à la perte de ce membre ou organe.

La perte de membres ou organes hors d'usage avant l'accident ne donne lieu à aucune indemnité. Si l'accident affecte un membre ou organe déjà infirme, l'indemnité sera déterminée par différence entre l'état antérieur et postérieur à l'accident. En aucun cas, l'évaluation des lésions consécutives à l'accident ne peut être augmentée par l'état d'infirmité de membres ou organes que l'accident n'a pas intéressés. Les troubles nerveux et les lésions nerveuses ne peuvent être pris en considération que s'ils sont la conséquence directe d'un accident garanti et s'ils se traduisent à l'examen par des signes cliniques nettement caractérisés.

### ARTICLE III-3 PERSONNES ASSUREES

Les personnes assurées sont le pilote et le copilote désignés au certificat d'adhésion.

### ARTICLE III-4 NATURE ET MONTANT DES GARANTIES (PAR ASSURE)

#### A/ GARANTIE DE BASE (EN INCLUSION)

☞ **DECES ACCIDENTEL : 10 000 €**

☞ **INFIRMITE PERMANENTE TOTALE suite à accident : 80 000 €**  
Réductible en cas d'INFIRMITE PERMANENTE PARTIELLE selon barème Compagnie.  
**Franchise relative : 20%.**

#### FRANCHISE RELATIVE :

**Tout accident garanti au titre du présent contrat entraînant une INVALIDITE PERMANENTE partielle inférieure ou égale à 20 % ne donnera lieu au versement d'aucune indemnité. Par contre pour toute invalidité supérieure à 20 %, il ne sera fait application d'aucune franchise.**

#### B/ OPTION 1 si souscrite et dont mention est faite au certificat d'adhésion

☞ **DECES ACCIDENTEL : 100 000 €**

☞ **INFIRMITE PERMANENTE TOTALE suite à accident : 100 000 €**  
Réductible en cas d'INFIRMITE PERMANENTE PARTIELLE selon barème Compagnie.  
**Franchise relative : 20%.**

#### FRANCHISE RELATIVE :

**Tout accident garanti au titre du présent contrat entraînant une INVALIDITE PERMANENTE partielle inférieure ou égale à 20 % ne donnera lieu au versement d'aucune indemnité. Par contre pour toute invalidité supérieure à 20 %, il ne sera fait application d'aucune franchise.**

#### C/ OPTION 2 si souscrite et dont mention est faite au certificat d'adhésion

☞ **DECES ACCIDENTEL : 200 000 €**

☞ **INFIRMITE PERMANENTE TOTALE suite à accident : 200 000 €**  
Réductible en cas d'INFIRMITE PERMANENTE PARTIELLE selon barème Compagnie.  
**Franchise relative : 20%.**

#### FRANCHISE RELATIVE :

**Tout accident garanti au titre du présent contrat entraînant une INVALIDITE PERMANENTE partielle inférieure ou égale à 20 % ne donnera lieu au versement d'aucune indemnité. Par contre pour toute invalidité supérieure à 20 %, il ne sera fait application d'aucune franchise.**

#### ARTICLE III-5 EXCLUSIONS ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT DU CONDUCTEUR

- **Les accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré, les conséquences**

**de son suicide consommé ou tenté, ainsi que les accidents causés par l'usage de drogues ou de stupéfiants non prescrits médicalement.**

- **Les accidents survenant lorsque l'Assuré est conducteur d'un véhicule et que son taux d'alcoolémie est supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'accident.**
- **Les accidents résultant de la participation de l'Assuré à une rixe (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger), un duel, un délit ou un acte criminel.**
- **Les accidents provoqués par la guerre, civile ou étrangère, déclarée ou non.**
- **Les accidents dus à des radiations ionisantes émises par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs, ou causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.**

#### ARTICLE III-6 PLAFOND DES GARANTIES

Le capital maximum garanti sur la tête d'une personne assurée ne peut dépasser :

- Garantie de Base : **80 000 euros**
- Option 1 si souscrite au certificat d'adhésion : **100 000 euros**
- Option 2 si souscrite au certificat d'adhésion : **200 000 euros**

#### ARTICLE III-7 OBLIGATION EN CAS DE SINISTRE INDIVIDUELLE ACCIDENT

En cas de sinistre, l'Assuré ou le Bénéficiaire doit déclarer le sinistre dans les **5 jours** ouvrés qui suivent la date à laquelle le

sinistre est connu, sauf cas fortuit ou de force majeure. Il importe que nous soyons rapidement et parfaitement informés des circonstances dans lesquelles il s'est produit et de ses conséquences possibles.

**L'Assuré est déchu de tout droit à garantie pour le sinistre en cause si l'Assureur établit que le retard de déclaration lui cause un préjudice (Article L 113.2 du Code des Assurances)**

**Toutes les mesures doivent être prises dans les meilleurs délais pour limiter les conséquences du sinistre et hâter le rétablissement de l'Assuré qui doit se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état.**

#### ARTICLE III-8 FORME ET INFORMATIONS NECESSAIRES

*L'Assuré ou ses ayants droit, vous s'il y a lieu, ou tout mandataire agissant en leur nom sont tenus de faire, par écrit, au siège de Groupe Special Lines ou auprès de notre représentant désigné au contrat (SIACI Saint Honoré), une déclaration qui devra notamment comporter :*

- la date, les circonstances et le lieu de l'accident, le nom des éventuels témoins et l'identité de l'autorité verbalisant si un procès-verbal initial est dressé ;
- s'il y a lieu, le procès-verbal de police ou de gendarmerie, les noms et adresses de l'auteur de l'accident et des témoins éventuels
- le nom, prénom, date de naissance, adresse et profession de la ou des victimes ;
- le certificat médical initial décrivant la nature des lésions ou blessures ;
- les pièces établissant la qualité du Bénéficiaire en cas de décès et les nom et adresse du notaire chargé de la succession.

Ils devront, en outre, nous fournir avec cette déclaration, tous renseignements sur la gravité, les causes et les circonstances du sinistre et nous indiquer, si possible, les noms et adresses des témoins et auteurs responsables.

La victime ou ses ayants droit doivent s'efforcer de limiter les conséquences de l'accident et recourir notamment aux soins médicaux nécessités par l'état de la victime.

**Toute fausse déclaration intentionnelle sur la date ou les circonstances d'un accident, dûment constatée et de nature à nous porter préjudice, entraîne la déchéance des droits à l'indemnité qui, si elle est déjà réglée, doit nous être remboursée.**

#### ARTICLE III-9 CONTROLE

Les mandataires et médecins, désignés par nous, aurons, sauf opposition justifiée, libre accès à la victime et ses médecins traitants pour constater son état. La victime a donc l'obligation de se soumettre à l'examen de nos médecins pour bénéficier des droits du présent contrat.

Tout refus non justifié de se conformer à ce contrôle, après mise en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception, entraîne la déchéance des droits de l'Assuré ou de ses ayants-droits.

***Toute fraude, réticence ou fausse déclaration de votre part ou de celle du bénéficiaire de l'indemnité, ayant pour but de nous induire en erreur sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre, entraînent la perte de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause (Si celle-ci est déjà versée elle devra nous être remboursée).***

#### ARTICLE III-10 REGLEMENT DES INDEMNITES

##### III.10.1. Détermination des causes et conséquences de l'accident

Les causes de l'accident et ses conséquences, le taux de l'infirmité, sont constatés par accord entre les parties ou, à défaut d'accord, par deux médecins désignés chacun par l'une des parties. En cas de divergence, ceux-ci s'adjoindront un troisième médecin pour les départager ; s'ils ne s'entendent pas sur le choix de ce dernier, ou faute par l'une des parties de désigner son expert, la désignation en sera faite à la requête de la partie la plus diligente par le président du tribunal judiciaire du domicile de l'Assuré avec dispense de serment et de toutes autres formalités.

Chaque partie conservera à sa charge les honoraires et frais relatifs à l'intervention du médecin qu'elle aura désigné, ceux

nécessités par l'intervention éventuelle d'un troisième médecin étant partagés par moitié entre elles.

##### III.10.2. Aggravation indépendante du fait accidentel

Toutes les fois que les conséquences d'un accident seront aggravées par l'état constitutionnel de la victime, par un manque de soins dû à sa négligence ou par un traitement empirique, par une maladie ou une infirmité préexistante et en particulier par un état diabétique ou hématique, les indemnités dues seront déterminées d'après les conséquences qu'auraient eues l'accident chez un sujet valide et de santé normale soumis à un traitement rationnel.

##### III.10.3. Paiement

Les indemnités garanties sont payables :

- En cas de Décès, dans le délai d'un mois suivant la remise des pièces justificatives du décès accidentel de l'Assuré et des pièces justifiant la qualité du bénéficiaire.
- En cas d'Infirmité Permanente, dans le délai d'un mois à compter de la détermination du taux d'invalidité sur lesquelles les parties se seront mis d'accord.
- A défaut de l'accord des parties, le règlement des indemnités aura lieu dans le délai de quinze jours à compter de la décision judiciaire devenue exécutoire.
- Sous réserve des conditions du 4<sup>ème</sup> alinéa de l'article III-2 5 (Décès), nous ne répondons en aucun cas d'un sinistre déjà réglé et dont nous avons reçu régulièrement quittance.



## CHAPITRE 4 DEFENSE PENALE

Ce contrat, conforme aux lois n° 2007-210 du 19 Février 2007 et n° 89-1014 du 31 Décembre 1989 ainsi qu'au décret n° 90-697 du 1<sup>er</sup> Août 1990, est régi par le Code des Assurances. Il est constitué des Dispositions Générales qui suivent ainsi que du certificat d'adhésion associé.

### ARTICLE IV-1 DEFINITIONS

Il faut entendre par :

« **NOUS** » : L'Assureur, c'est-à-dire la **SOCIETE FRANÇAISE DE PROTECTION JURIDIQUE**, Entreprise régie par le Code des Assurances Société au capital de 2 216 500 € (entièrement versé) - RCS PARIS B 321 776 775 Siège Social : 8-10 rue d'Astorg 75 008 PARIS

« **VOUS** » : L'Assuré, c'est-à-dire la personne désignée au contrat comme participant en qualité de pilote/copilote au rallye automobile pour lequel l'assurance a été souscrite.

« **TIERS** » : Toutes personnes autres que les participants au rallye automobile, et notamment les spectateurs. Les pilotes et co-pilotes sont considérés comme Tiers entre eux.

« **SINISTRE** » : Dommages corporels causés à des Tiers dont vous êtes l'auteur en tant que pilote/copilote participant au rallye automobile.

« **PERIODE DE GARANTIE** » : La garantie est acquise uniquement pour les événements se produisant lors du rallye automobile pour lequel l'assurance a été souscrite.

### ARTICLE IV-2 QUEL EST L'OBJET DE VOTRE CONTRAT ?

Lorsqu'un litige ayant pour origine un sinistre tel que défini ci-dessus, vous oppose à un tiers, nous vous apportons nos conseils et notre assistance.

### Un service de protection juridique

Nos prestations peuvent prendre différentes formes :

#### Sur un plan amiable :

##### - **La Consultation Juridique :**

Nous vous exposons (soit oralement, soit par écrit), au vu des éléments communiqués dans le cadre d'une prestation personnalisée, les règles de droit applicables à votre cas et nous vous donnons un avis sur la conduite à tenir.

Cette prestation est étendue aux **cas d'urgences pénales** se produisant le **samedi ou le dimanche**

##### - **L'Assistance Amiable :**

Nous intervenons, après étude complète de votre situation, directement auprès de votre adversaire, afin de rechercher une issue négociée et conforme à vos intérêts.

Lorsque l'appui d'un intervenant extérieur (expert / avocat) est nécessaire (notamment lorsque votre adversaire est représenté par un avocat), nous prenons en charge les frais et honoraires de ce dernier dans les limites figurant à l'**article IV-5.2** (« Frais garantis dans le cadre de la gestion amiable »).

Lorsque nous sommes amenés à intervenir à l'amiable, **vous nous donnez mandat pour procéder** à toute démarche ou opération tendant à mettre fin amiablement au litige déclaré et garanti.

#### Sur un plan judiciaire :

##### - **La Prise en charge des frais de procédure :**

Lorsque le litige n'a pu se résoudre à l'amiable et est porté devant une juridiction ou une commission, nous prenons en charge les frais et honoraires d'avocat et de procédure dans les limites indiquées à l'**article IV-5.2** (« frais garantis dans le cadre de la gestion judiciaire »).

### ARTICLE IV-3 POUR QUELLES NATURES DE LITIGES ÊTES VOUS GARANTI ?

#### IV-3.1. Domaines d'intervention

Lorsqu'un litige ayant pour origine un sinistre tel que défini ci-dessus, vous oppose à un tiers, nous vous apportons nos conseils et notre assistance et nous intervenons dans les limites ci-après indiquées – sous réserve des exclusions prévues à l'**article IV-3.2** :

#### Garantie Défense Pénale

**Nous intervenons lorsque votre responsabilité pénale est susceptible d'être recherchée (dépôt de plainte, citation directe, mise en examen) en qualité d'auteur, de coauteur d'une contravention ou d'un délit non intentionnel.**

*Exemple de litige garanti : vous êtes poursuivi pour atteinte involontaire suite à maladresse ou imprudence à l'intégrité physique d'un spectateur du rallye auquel vous participez.*

#### IV-3.2. Exclusions applicables

##### SONT EXCLUS :

- **Toute action résultant de faits antérieurs à la prise d'effet de la garantie.**
- **Toute action découlant d'une faute intentionnelle de votre part.**
- **Les litiges suite à un accident corporel provoqué en dehors du rallye automobile et notamment lors des déplacements pour s'y rendre ou pour en repartir.**
- **Tous les litiges autres que ceux qui sont la conséquence directe d'un accident corporel avec un Tiers, et notamment les conséquences de dommages matériels ou avec les autres participants.**

### ARTICLE IV-4 – QUELS SONT LES SEUILS ET PLAFONDS DE GARANTIE (TTC) ?

#### Seuils d'intervention (T.T.C)

##### Le montant principal des intérêts en jeu :

- Assistance amiable : au moins égal à **230 €**
- Assistance judiciaire : au moins égal à **535 €**

Toutefois, aucun seuil d'intervention n'est retenu en matière de consultation juridique ou lorsque vous êtes cité à comparaître devant les tribunaux répressifs.

**Plafond de garantie (T.T.C)**

**15.000 €** par sinistre.

**ARTICLE IV-5 QUELS SONT LES MODALITES DE PAIEMENT ET LES FRAIS GARANTIS PAR SINISTRE (TTC) ?**

Nous prenons en charge, dans les conditions indiquées, les frais et honoraires d'avocat, et d'huissier de justice ainsi que les frais de procédure, sous réserve qu'ils soient exposés **avec notre accord préalable** pour la défense de vos intérêts **ou qu'ils soient justifiés par l'urgence**.

**IV-5.1. Modalités de paiement**

Les modalités de paiement diffèrent selon la juridiction territorialement compétente :

- **France, Principautés de Monaco et d'Andorre :**  
Nous acquitterons **directement**, sans excéder les plafonds définis ci-dessus, les frais garantis.
- **Autres pays garantis :**  
Il vous appartient et sous réserve du respect des conditions prévues à **l'article IV-6** (« Formalités à accomplir pour la mise en jeu de la garantie »), de saisir votre conseil. Par dérogation à **l'article IV-4** (« Plafond de garantie »), nous vous rembourserons, dans les 15 jours ouvrés de la réception des justificatifs, les frais et honoraires garantis au fur et à mesure des provisions acquittées dans la limite de **3 500 € TTC sans application des montants définis ci-dessous**.

**IV-5.2. Frais garantis par sinistre**

Ces différents montants sont cumulables, sous réserve de ne pas dépasser le plafond prévu à **l'article IV-4**. Ils s'entendent toutes taxes comprises.

**Frais garantis dans le cadre de la gestion amiable**

**Groupe Special Lines**

6-8 rue Jean Jaurès 92 800 Puteaux | [www.groupecpeciallines.fr](http://www.groupecpeciallines.fr), S.A.S. au capital de 100 000 EUR dont Groupama Rhône Alpes Auvergne détient plus de 10% des parts et des droits de vote | 820 232 163 R.C.S. Paris Intermédiaire immatriculé à l'ORIAS sous le N°16003981 (<http://www.orias.fr>) | Sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

Dans le cadre de la défense amiable de votre dossier, nous pouvons être amenés à faire appel à des intervenants extérieurs (ex : expert ou avocat – notamment lorsque votre adversaire est lui-même représenté par un avocat).

Ce sont les honoraires et frais de ces intervenants qui sont pris en charge au titre de ce budget amiable.

Le plafond amiable pour les diligences effectuées par l'ensemble des intervenants (expert ou avocat) est fixé à : **750 € (incluant le plafond amiable pour les diligences effectuées par votre avocat fixé à : 200 € en cas d'échec de la transaction et 500 € en cas de transaction aboutie et exécutée)**.

**- Frais garantis dans le cadre de la gestion judiciaire**

Lorsque le dossier fait l'objet d'une procédure, des dépenses d'honoraires et de frais doivent être engagées. Elles sont prises en charge dans les limites suivantes :

► **Frais d'Expertise Judiciaire :** Ils sont pris en charge lorsqu'il s'agit de l'expert judiciaire désigné à votre demande après notre accord préalable dans la limite de **2 300 € par sinistre**.

► **Frais et honoraires d'huissier de justice :** Ils sont pris en charge dans la limite des textes régissant leur profession.

► **Honoraires et frais d'avocat :** Ce sont les honoraires, y compris ceux d'étude et les frais inhérents au traitement de votre dossier (déplacement, secrétariat, photocopies, téléphone ...), dûment justifiés, que nous sommes susceptibles de verser à votre conseil pour l'obtention d'une ordonnance, d'un jugement ou d'un arrêt. Ces frais et honoraires sont pris en charge à hauteur des montants TTC précisés dans le tableau ci-après :

INTERVENTION	Euros TTC
<b>ASSISTANCE</b>	
Rédaction d'un dire, d'une déclaration de créance	80 €
Assistance à une mesure d'instruction ou d'expertise	300 €
Assistance devant une commission Administrative, civile ou disciplinaire	300 €
Recours gracieux (contentieux administratif)	300 €
<b>PREMIERE INSTANCE</b>	
Référé	500 €
Juridiction statuant avant dire droit	400 €
Chambre de Proximité	600 €
Tribunal Judiciaire (hors Chambre de proximité)	900 €
Tribunal Administratif	900 €
Tribunal de Commerce	800 €
Autres juridictions	700 €
<b>CONTENTIEUX PENAL</b>	
Tribunal de police	
- avec constitution de partie civile de l'assuré et 5 <sup>ème</sup> classe	600 €
- sans constitution de partie civile (sauf 5 <sup>ème</sup> classe)	380 €
Tribunal correctionnel	700 €
Médiation pénale	450 €
Juge des libertés	450 €
Chambre de l'instruction	500 €
Garde à vue / Visite en prison	430 €
Démarches au parquet	40 €
<b>APPEL</b>	
Cour d'Appel	1 000 €
Requête devant le 1 <sup>er</sup> Président de la Cour d'Appel	400 €
<b>HAUTES JURIDICTIONS</b>	
Cour de Cassation – Conseil d'Etat	1 500 €
<b>EXECUTION</b>	
Juge de l'exécution	400 €
Suivi de l'exécution	150 €
Transaction menée jusqu'à son terme	535 €

**NE SONT PAS PRIS EN CHARGE :**

- ◆ Les frais de déplacement et vacations correspondantes, lorsque l'avocat est amené à se déplacer en dehors du ressort de la Cour d'Appel dont dépend son ordre.
- ◆ Les condamnations, les amendes, les dépens et frais exposés par la partie adverse, que le Tribunal estime équitable de vous faire supporter si vous êtes condamné, ceux que vous avez acceptés de supporter dans le cadre d'une transaction amiable, ou en cours ou en fin de procédure judiciaire, les cautions pénales ainsi que les consignations de partie civile.
- ◆ Les sommes réclamées par l'administration, les taxes, droits et pénalités.
- ◆ Les frais et honoraires d'enquête pour identifier ou retrouver votre adversaire ou connaître la valeur de son patrimoine ainsi que les dépenses nécessaires à la mise en place de mesures conservatoires.
- ◆ Les frais et honoraires d'expert-comptable.
- ◆ Les frais et honoraires d'avocat postulant.
- ◆ Les honoraires de résultat.

**ARTICLE IV-6 QUELLES SONT LES FORMALITES A ACCOMPLIR POUR LA MISE EN JEU DE LA GARANTIE ?**

Vous devez nous contacter par téléphone au :  
**+33(0)1 41 43 77 32** le week-end et jours fériés.

Le sinistre doit ensuite être déclaré, par écrit, à votre Courtier ou à la :

**SOCIETE FRANCAISE DE PROTECTION JURIDIQUE**  
TSA 41234 – 92919 LA DEFENSE CEDEX

Ou par e-mail à :  
[declaration.sinistre@protectionjuridique.fr](mailto:declaration.sinistre@protectionjuridique.fr)

**ATTENTION : Sauf cas fortuit ou force majeure, toute déclaration de sinistre doit être transmise au plus tard dans les TRENTE JOURS ouvrés à compter de la date à laquelle**

**vous en avez eu connaissance ou à compter du refus opposé à une réclamation dont vous êtes l'auteur ou le destinataire, sous peine de déchéance de la garantie, s'il est établi que le retard dans la déclaration nous cause un préjudice, conformément à l'article L 113-2 du Code des Assurances.**

Dans le cadre de cette déclaration, vous devez indiquer le numéro de votre contrat et également nous communiquer dans les meilleurs délais, tous renseignements, documents et justificatifs nécessaires à la défense de vos intérêts ou tendant à établir la matérialité ou l'existence du litige.

**ATTENTION : Nous ne prenons pas en charge les frais et honoraires appelés ou réglés antérieurement à la déclaration ainsi que ceux correspondant à des prestations ou des actes de procédures réalisés avant la déclaration, sauf si vous pouvez justifier d'une urgence à les avoir engagés.**

**ARTICLE IV-7 LIBRE CHOIX DU DEFENSEUR**

Lorsque l'intervention d'un avocat ou de toute personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur, pour défendre, représenter ou servir vos intérêts est nécessaire, **vous en avez le libre choix**. Nous pouvons, si vous n'en connaissez aucun, en mettre un à votre disposition, **si vous en faites la demande écrite**.

Avec votre défenseur, vous avez la maîtrise de la procédure. Le libre choix de votre avocat s'exerce aussi chaque fois que survient un conflit d'intérêt, c'est-à-dire l'impossibilité pour nous de gérer, de façon indépendante, un litige qui oppose, par exemple, deux assurés.

**ARTICLE IV-8 ARBITRAGE**

En cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré sur les mesures à prendre pour régler le litige déclaré (ex : désaccord sur l'opportunité de saisir une juridiction ou d'exercer une voie de recours) :

- 1 - l'assuré à la faculté de soumettre ce désaccord à une tierce personne librement désignée par lui sous réserve :
  - que cette personne soit habilitée à donner un conseil juridique et ne soit en aucun cas impliquée dans la suite éventuelle du dossier

- d'informer l'assureur de cette désignation.  
Les honoraires de la tierce personne, librement désignée par l'assuré, sont pris en charge par l'assureur dans la limite de 200 € TTC.

2 – conformément à l'article L127-4 du Code des Assurances, ce désaccord peut être soumis à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord avec l'assureur ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'assureur sauf décision contraire de la juridiction saisie.

Si l'assuré engage, à ses frais, une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle proposée par l'assureur ou que celle proposée par l'arbitre, le premier lui rembourse les frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite de la garantie.

**ARTICLE IV-9 SUBROGATION DE LA GARANTIE DEFENSE PENALE**

Dès lors que nous exposons des frais externes, nous sommes susceptibles de récupérer une partie ou la totalité des sommes que nous avons déboursées pour votre compte.

Nous sommes subrogés dans les conditions prévues à l'article L.121- 12 du Code des Assurances, dans les droits et actions que vous possédez contre les tiers en remboursement des sommes qui vous sont allouées notamment au titre des dépens et des articles 700 du Code de Procédure Civile, 475-1 du Code de Procédure Pénale et L. 761-1 du Code de la Justice Administrative.

Si des frais et honoraires sont restés à votre charge et sous réserve que vous puissiez les justifier, nous nous engageons à ce que vous soyez désintéressé en priorité sur les sommes allouées au titre des articles précités, le solde, le cas échéant, nous revenant, dans la limite des sommes que nous avons engagées.

**CHAPITRE V – DISPOSITION FINALES COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES**

**ARTICLE V-1. DROIT ET DELAI DE RETRACTATION**

Conformément à l'article L112-2-1 du Code des Assurances, un droit de renonciation s'applique aux contrats d'assurance conclus à distance, notamment vendus en ligne.

Vous pouvez exercer cette faculté en nous retournant une demande de renonciation dûment complétée, datée et signée avant l'expiration du délai de quatorze jours calendaires à compter de la date de conclusion du Contrat « Rally Protect », en écrivant à SIACI Saint Honoré à l'adresse figurant sur votre Certificat d'adhésion.

Modèle de lettre de renonciation :

*Je soussigné(e) (Nom, Prénom), souhaite renoncer au contrat d'assurance Rally Protect dont le numéro d'adhésion est ....., souscrit le ..... et vous prie de m'adresser personnellement le remboursement de la cotisation versée, soit .....€.*

*Fait le ..... Signature .....*

*En cas d'exercice du droit de renonciation, toute cotisation versée sera remboursée au Souscripteur au plus tard dans un délai de trente (30) jours à compter de la réception de la demande de renonciation.*

*L'Adhérent ne peut exercer son droit de renonciation lorsqu'il a demandé l'exécution du Contrat « Rally Protect » pendant le délai de renonciation, par exemple sous la forme d'une déclaration de Sinistre ou si son contrat a déjà été entièrement exécuté.*

**ARTICLE V-2. VIE DU CONTRAT**

**V-2.1. A la conclusion du contrat**

Le preneur d'assurance doit :

a) répondre exactement aux questions posées par l'Assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel il est interrogé sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'Assureur les risques qu'il prend en charge ;

b) déclarer existence d'autres contrats souscrits auprès d'autres assureurs, garantissant les mêmes risques pour un même intérêt (assurances cumulatives visées à article L121-4 du Code des Assurances).

**V-2.2. En cours de contrat**

Le preneur d'assurance doit :

a) déclarer à l'Assureur toutes circonstances nouvelles qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux, et qui rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses aux questions mentionnées au point V-2.1. ci-dessus.

Cette déclaration doit être faite, par lettre recommandée, dans un délai de **quinze jours** à partir du moment où l'Assuré a eu connaissance de la circonstance nouvelle.

Lorsque cette modification constitue une aggravation du risque au sens de l'article L113-4 du Code des Assurances, l'Assureur a la faculté de résilier le contrat.

L'Assureur a aussi la faculté de proposer au preneur d'assurance un nouveau montant de cotisation.

Si le preneur d'assurance refuse la proposition de l'Assureur ou s'il n'y donne pas suite, celui-ci peut alors résilier le contrat.

L'Assureur exercera son droit de résiliation dans les délais et les formes prévus à l'article V-3 ci-après.

b) s'il contracte auprès d'autres assureurs d'autres contrats garantissant les mêmes risques pour un même intérêt (assurances cumulatives visées à article

L121-4 du Code des Assurances), donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assureurs.

c) déclarer à l'Assureur le jugement de redressement ou de liquidation judiciaire de l'Assuré, dans les quinze jours suivant sa date.

**V-2.3. Sanctions**

Même si elles sont sans influence sur le sinistre :

a) toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle à la conclusion du contrat ou en cours de contrat, quand elle change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour les Assureurs, est sanctionnée par la nullité du contrat, dans les conditions de l'article L 113-8 ou L 121.3 du Code des Assurances.

b) une omission ou une inexactitude dans la déclaration des circonstances ou des aggravations visées aux points V-2.1. et V-2.3. ci-dessus, n'entraîne pas la nullité du contrat si la mauvaise foi de l'Assuré n'est pas établie.

Si cette omission ou inexactitude est constatée avant tout sinistre, l'Assureur a la faculté soit de maintenir le contrat moyennant une augmentation de cotisation acceptée par le preneur d'assurance, soit de le résilier dans les délais et les formes prévus à l'article V-3 ci-après.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après sinistre, omission ou inexactitude est sanctionnée par une réduction d'indemnité, en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés (article L113-9 du Code des Assurances). Le tarif pris pour base de cette réduction est celui applicable soit à la date où le fait aurait dû être porté à la connaissance de l'Assureur s'il s'agit d'une omission, soit à la date où le fait lui a été notifié s'il s'agit d'une inexactitude.

### V-2.3.1 Diminution du risque

En cas de diminution du risque en cours de contrat, le preneur d'Assurance a droit à une réduction du montant de la cotisation.

Si Assureur n'y consent pas, le preneur d'Assurance peut résilier le contrat dans les délais et les formes prévus à l'article V-3 ci-après.

### V-2.3.2 Modification exceptionnelle

En fonction de circonstances techniques ou économiques, l'Assureur peut être amené à modifier les tarifs applicables aux risques garantis par le contrat, à compter de l'échéance principale indépendamment du jeu de l'indice.

Le preneur en sera avisé par avis d'échéance qui portera mention de la nouvelle prime.

Le preneur pourra ne pas accepter cette modification. Il devra alors résilier le contrat par lettre recommandée adressée à l'Assureur dans les quinze jours suivant la date où il aura eu connaissance de la modification.

La résiliation prendra effet un mois après expédition de cette lettre.

L'Assureur aura droit à la portion de prime calculée sur la base du tarif précédent au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

A défaut de résiliation, la modification de prime prendra effet à compter de l'échéance.

### V-2.3.3 Transfert de propriété

En cas de décès de l'Assuré ou cession de la chose assurée : l'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier ou de l'acquéreur, sauf résiliation. Le cédant reste tenu au paiement des cotisations échues mais il est libéré, même comme garant, des cotisations à échoir, à partir du moment où il a informé l'Assureur de la cession par lettre recommandée (article L.121-10 du code).

## ARTICLE V-3 RESILIATION

### V-3.1 Cas de résiliation

Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration normale dans les cas prévus ci-après et dans les conditions fixées par la législation en vigueur.

#### A/ Par le preneur d'assurance ou les Assureurs

En cas de survenance d'un des événements suivants (pour les assurés personnes physiques), et lorsque les risques garantis sont en relation directe avec la situation antérieure et ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle :

- changement de domicile,
- changement de situation matrimoniale ou de régime matrimonial,
- changement de profession, retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle.

#### Cette résiliation doit être notifiée, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception :

- de la part de l'Assureur, dans les trois mois suivant le jour de la réception de la notification de l'événement par lettre recommandée avec demande d'avis de réception,
- de la part du preneur d'assurance dans les trois mois suivant la date à laquelle la situation nouvelle prend naissance. Toutefois, le point de départ de ce délai est fixé :
  - . En cas de retraite professionnelle ou de cessation définitive d'activité, au lendemain de la date à laquelle la situation antérieure prend fin,
  - . S'il s'agit d'un événement constitué ou constaté par une décision judiciaire, à la date à laquelle cette décision judiciaire devient exécutoire (article R.113-6 du Code des Assurances).

La résiliation prend effet un mois après que l'autre partie au contrat en a reçu notification.

Dans la lettre recommandée notifiant la résiliation à autre partie, il doit être indiqué la nature et la date de

l'événement invoqué et toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement. En outre, la lettre de notification du preneur d'assurance doit être accompagnée :

- en cas de mariage ou de décès, d'un extrait des actes de l'état civil ou d'une fiche d'état civil,
- en cas de changement de régime matrimonial, d'une expédition ou d'un extrait de la décision judiciaire prononçant ou homologuant le changement et devenue exécutoire, ou encore d'une attestation du notaire ayant reçu acte modificatif.

#### B/ Par héritier ou acquéreur, d'une part, ou l'Assureur, d'autre part

En cas de transfert de propriété de la chose assurée par suite de décès ou d'aliénation.

L'Assureur peut résilier le contrat dans un délai de trois mois à partir du jour où attributaire définitif des objets assurés a demandé le transfert du contrat à son nom, et la résiliation prend effet dix jours après sa notification à autre partie.

#### C/ Par l'Assureur

##### C.1 / En cas de non-paiement des cotisations

L'Assureur a le droit de résilier dix jours après le délai de trente jours mentionnés à l'article L113-3 du Code des Assurances.

La résiliation peut être notifiée au preneur d'assurance, soit dans la lettre recommandée de mise en demeure, soit dans une nouvelle lettre recommandée adressée au preneur d'assurance.

Dans le premier cas, la résiliation ne prend effet que si la cotisation, ou la fraction de cotisation, n'a pas été payée avant expiration du délai de quarante jours suivant envoi de la lettre recommandée de mise en demeure.

Dans le deuxième cas, la résiliation prend effet à la date d'envoi de la nouvelle lettre recommandée, à condition que la cotisation, ou la fraction de cotisation, n'ait pas été payée avant ladite lettre.



**C.2 / En cas d'aggravation du risque en cours de contrat**

Si l'Assureur propose un nouveau montant de cotisation et si le preneur d'assurance n'y donne pas suite ou le refuse expressément, dans le délai de trente jours à compter de la proposition, l'Assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai, à condition d'avoir informé le preneur d'assurance de cette faculté en la faisant figurer en caractères apparents dans la lettre de proposition.

Si l'Assureur choisit la résiliation du contrat, celle-ci prend effet dix jours après sa notification au preneur d'assurance.

**C.3 / En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque** à la conclusion du contrat ou en cours de contrat, commise par l'Assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie et constatée avant tout sinistre.

**C.4 / Après sinistre**

La résiliation du contrat par l'Assureur prend effet un mois après sa notification au preneur d'assurance. Celui-ci a alors le droit de résilier, dans les formes prévues au point V-3.2.B ci-après, les autres contrats souscrits par lui auprès de l'Assureur.

**D/ Par le preneur d'assurance**

**D.1/ En cas de diminution du risque en cours de contrat** si l'Assureur ne consent pas la réduction de cotisation correspondante.

La résiliation prend effet trente jours après sa notification à l'Assureur.

**D.2 / En cas de disparition du risque, cessation d'activité ou dissolution de société.**

**D.3/ En cas de résiliation après sinistre**, par l'Assureur d'un autre contrat de l'Assuré.

La résiliation du présent contrat peut intervenir dans un délai d'un mois à compter de la notification au

preneur d'assurance de la résiliation de l'autre contrat sinistré.

Elle prend effet un mois à dater de sa notification à l'Assureur.

**D.4 / En cas de demande de transfert de portefeuille approuvé par autorité administrative**

Le preneur d'assurance dispose pour résilier d'un délai d'un mois à compter de la publication au Journal Officiel de avis de demande de transfert.

**E/ Par les parties en cause**

En cas de redressement ou de liquidation judiciaire de l'Assuré.

Les parties en cause conservent le droit de résilier le contrat pendant un délai de trois mois à compter de la date du jugement de redressement ou de liquidation judiciaire

**F/ De plein droit**

**F.1 / En cas de perte totale de la chose assurée résultant d'un événement non garanti.**

**F.2 / En cas de retrait de l'agrément ou de liquidation judiciaire de l'Assureur.**

La résiliation prend effet le quarantième jour, à midi, à compter de la publication au Journal Officiel de la décision du Ministre de l'Economie et des Finances ou de la Commission de Contrôle des Assurances prononçant le retrait.

Les cotisations échues avant la date de publication de la décision de retrait au Journal Officiel, et non payées à cette date sont dues en totalité à l'Assureur, mais elles ne lui sont définitivement acquises que proportionnellement à la période de garantie jusqu'à la date de résiliation.

Les cotisations venant à échéance entre la date de la décision de retrait et la date de résiliation de plein droit, ne sont dues que proportionnellement à la période de garantie.

**F.3 / En cas de réquisition de propriété de la chose assurée**, dans les conditions des articles L.160-6 et L.160-8 du Code des Assurances.

**V-3.2 Notification de la résiliation**  
**Sous réserve de modalités particulières prévues au point I ci-dessus**, la partie qui a la faculté de résilier le contrat peut exercer ce droit comme indiqué ci-après :

**A/ Résiliation par le preneur d'assurance, héritier ou acquéreur**

Lorsque le preneur d'assurance, héritier ou acquéreur a la faculté de résilier le contrat, il peut le faire à son choix, soit par lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège social ou chez le représentant de l'Assureur dans la localité, soit par acte extrajudiciaire, soit par tout autre moyen indiqué dans le contrat.

**B/ Résiliation par l'Assureur**

Dans tous les cas où le droit de résiliation est reconnu à l'Assureur à savoir, à chaque échéance annuelle de la cotisation moyennant le préavis indiqué aux conditions particulières.

La résiliation par l'Assureur doit être notifiée au preneur d'assurance par lettre recommandée adressée à son dernier domicile connu.

**C/ Délai de préavis**

Le délai de préavis court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste apposé sur la lettre recommandée notifiant la résiliation.

**ARTICLE V-4 PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES**

Des données à caractère personnel sont recueillies à différentes étapes de nos activités commerciales ou d'assurance concernant les assurés ou les personnes parties ou intéressées aux contrats. Ces données sont traitées dans le respect des réglementations, et notamment des droits des personnes.

#### V-4.1. Vos droits sur les données personnelles :

Vous disposez de droits sur vos données que vous pouvez exercer facilement :

- droit de prendre connaissance des informations dont nous disposons et de demander à les compléter ou les corriger (droits d'accès et de rectification).
- droit de demander l'effacement de vos données ou d'en limiter l'utilisation (droits de suppression des données ou de limitation).
- droit de vous opposer à l'utilisation de vos données, notamment concernant la prospection commerciale (droit d'opposition).
- droit de récupérer les données que vous nous avez personnellement fournies pour l'exécution de votre contrat ou pour lesquelles vous avez donné votre accord (droit à la portabilité des données).
- droit de définir des directives relatives à la conservation, l'effacement et la communication de vos données après votre décès..

Toute demande concernant vos données personnelles peut être adressée :

- dans un premier temps au correspondant Relais Informatique et Liberté de SIACI Saint Honoré à l'adresse :  
SIACI Saint Honoré  
Season, 39 rue Mstislav Rostropovitch 75815 Paris cedex 17  
[dpo@s2hgroup.com](mailto:dpo@s2hgroup.com)

- Si toutefois votre demande restait sans réponse, vous pouvez l'adresser à :

- Groupe Special Lines 6/8 rue Jean Jaurès – 92800 PUTEAUX ou par mail : [contactdpo@groupespeciallines.fr](mailto:contactdpo@groupespeciallines.fr) ;  
- et/ou au Délégué à la Protection des Données de GROUPAMA en écrivant à « GROUPAMA SA – Correspondant Informatique et Libertés - 8-10, rue d'Astorg, 75383 Paris » ou par mail à [contactdpo@groupama.com](mailto:contactdpo@groupama.com)  
- ou à la SOCIETE FRANCAISE DE PROTECTION JURIDIQUE en écrivant TSA 41234 -92919 La Défense Cedex ou par mail à [contactdrpo@groupama-pj.fr](mailto:contactdrpo@groupama-pj.fr)

Vous pouvez également déposer une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés (CNIL) si vous estimez que nous avons manqué à nos obligations concernant vos données.

#### V-4.2. Protection des données personnelles et Assurance

##### **Pourquoi collectons-nous des données personnelles ?**

Les données recueillies par Siaci Saint Honoré et les assureurs à différentes étapes de la souscription ou de la gestion des contrats d'assurance sont nécessaires aux objectifs suivants :

- *Passation, gestion, exécution des contrats d'assurance ou d'assistance*

Les données recueillies pour la passation, la gestion et l'exécution des contrats, vous concernant ou concernant les personnes parties, intéressées ou intervenant au contrat, ont pour objectifs :

- L'étude des besoins en assurance afin de proposer des contrats adaptés à chaque situation
- L'examen, l'acceptation, le contrôle et la surveillance du risque
- La gestion des contrats (de la phase précontractuelle à la résiliation du contrat), et l'exécution des garanties du contrat,
- La gestion des clients
- L'exercice des recours, et la gestion des réclamations et des contentieux
- L'élaboration des statistiques et études actuarielles
- La mise en place d'actions de prévention
- Le respect d'obligations légale ou réglementaire
- La conduite d'activités de recherche et développement dans le cadre de la vie du contrat

Des données de santé sont susceptibles d'être traitées dès lors qu'elles sont nécessaires à la passation, la gestion ou l'exécution des contrats d'assurance ou d'assistance. Ces informations sont traitées dans le respect de la confidentialité médicale et avec votre accord.

En cas de conclusion d'un contrat, les données sont conservées pour la durée du contrat ou des sinistres, et jusqu'à expiration des délais légaux de prescription.

En l'absence de conclusion d'un contrat (données prospects) :  
-les données de santé sont conservées 5 ans maximum à des fins probatoires ;  
-les autres données pourront être conservées 3 ans maximum.

- *Prospection commerciale*

Siaci Saint Honoré et les entreprises du Groupe Groupama (Assurance, et Services), ont un intérêt légitime à mener des actions de prospection vers leurs clients ou prospects, et mettent en œuvre des traitements nécessaires à :

- La réalisation d'opérations relatives à la gestion des prospects
- L'acquisition, cession, location ou échange des données relatives aux clients ou prospects dans le respect des droits des personnes
- La conduite d'activités de recherche et développement dans le cadre des activités de gestion de la clientèle et de prospection

L'utilisation de certains moyens pour la réalisation des opérations de prospection est faite sous réserve de l'obtention de l'accord des prospects. Il s'agit de :

- l'utilisation de votre adresse email ou de votre numéro de téléphone pour la prospection électronique ;
- l'utilisation de vos données de navigation pour vous proposer des offres adaptées à vos besoins ou à vos centres d'intérêt (voir notice cookies pour en savoir plus) ;
- la communication de vos données à des partenaires.

Toute personne peut s'opposer à tout moment à la réception de publicités par courrier, email ou téléphone auprès de nos services (voir ci-avant vos droits).

- *Lutte contre la fraude à l'assurance*

L'assureur, qui a pour obligation de protéger la mutualité des assurés et éviter la prise en charge de demandes injustifiées, a un intérêt légitime à lutter contre les fraudes.

Des données personnelles (y compris des données de santé) pourront donc être utilisées pour prévenir, détecter et gérer les fraudes quel qu'en soit l'auteur. Ces dispositifs de lutte contre la fraude peuvent conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

L'Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance (Alfa) peut être destinataire de données à cette fin.

Les droits sur ces données peuvent être exercés à tout moment par courrier à ALFA, 1, rue Jules Lefebvre – 75431 Paris Cedex 09.

Les données traitées pour la lutte contre la fraude sont conservées 5 ans maximum à compter de la clôture du dossier de fraude. En cas de procédure judiciaire, les données seront conservées jusqu'à la fin de la procédure, et expiration des prescriptions applicables.

Les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, seront désinscrites, passé le délai de 5 ans à compter l'inscription sur cette liste.

- *Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme*

Pour répondre à ses obligations légales, l'Assureur met un œuvre des dispositifs de surveillance destinés à la lutte contre le blanchiment de capitaux, le financement du terrorisme et permettre l'application de sanctions financières.

Les données utilisées à cette fin sont conservées 5 ans à compter de clôture du compte ou de la fin de la relation avec l'assureur. Celles relatives aux opérations réalisées par les personnes sont conservées 5 ans à compter de leur exécution y compris en cas de clôture du compte ou de fin de la relation avec l'assureur. TRACFIN peut être destinataire d'informations à cette fin.

Conformément au Code monétaire et financier, le droit d'accès à ces données s'exerce auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés (voir [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)).

#### **Transferts d'informations hors de l'Union Européenne :**

Les données personnelles sont traitées au sein de l'Union Européenne. Toutefois, des données peuvent faire l'objet de transferts vers des pays hors Union Européenne, dans le respect des règles de protection des données et encadrées par des garanties appropriées (ex : clauses contractuelles types de la

commission européenne, pays présentant un niveau de protection des données reconnu comme adéquat...).

Ces transferts peuvent être effectués pour l'exécution des contrats, la lutte contre la fraude, le respect d'obligations légales ou réglementaires, la gestion d'actions ou contentieux permettant notamment à l'Assureur d'assurer la constatation, l'exercice ou la défense de ses droits en justice ou pour les besoins de la défense des personnes concernées. Certaines données, strictement nécessaires à la mise en œuvre des prestations d'assistance, peuvent aussi être transmises hors de l'Union Européenne dans l'intérêt de la personne concernée ou de la sauvegarde de la vie humaine.

#### **A qui sont communiquées ces informations ?**

Les données à caractère personnel traitées sont destinées, **dans la limite de leurs attributions,**

- aux services de Siaci Saint Honoré ou des entreprises du Groupe Groupama en charge des relations commerciales et de la gestion des contrats, de lutte contre la fraude ou de la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, de l'audit et du contrôle.
- Ces informations peuvent également être communiquées, dès lors que cela est nécessaire, à nos réassureurs, intermédiaires, partenaires, et sous-traitants, ainsi qu'aux organismes susceptibles d'intervenir dans l'activité d'assurance, tels les organismes publics ou autorités de tutelles, ou les organismes professionnels (dont ALFA à des fins de lutte contre la fraude et TRACFIN pour la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme).

Les informations relatives à votre santé sont exclusivement destinées aux médecins-conseil de l'Assureur ou d'autres entités du Groupe, à son service médical ou à des personnes internes ou externes habilitées spécifiquement (notamment nos experts médicaux).

#### **ARTICLE V-5 PRESCRIPTION**

En application de l'article L 114-1 du Code des Assurances, toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'évènement 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, ce délai de 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.

Ce délai de prescription peut être interrompu, conformément à l'article L 114-2 du Code des Assurances, par une des causes ordinaires d'interruption suivantes :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- une demande en justice, même en référé, jusqu'à extinction de l'instance. 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 (articles 2241 et 2242 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 2243 du Code civil) ;
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil).

Il est rappelé que :

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 2245 du Code civil).

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

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

- la désignation d'un expert à la suite d'un sinistre ;
- l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception ou l'envoi d'un recommandé électronique (adressé par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et adressé par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité de sinistre).

#### **ARTICLE V-6 RECLAMATIONS**

En cas de difficulté, l'adhérent consulte le Courtier par l'intermédiaire duquel le contrat est souscrit :

- Par courrier postal :

**SIACI SAINT HONORE**

Service réclamation  
39 rue Mstislav Rostropovitch  
75815 - PARIS CEDEX 17

- Par courriel : sur le site [www.rallyprotect.com](http://www.rallyprotect.com)

Si sa réponse ne le satisfait pas, l'adhérent peut adresser sa réclamation au service « Réclamations » de Groupe Special Lines :

- Par courrier postal :

**Groupe Special Lines**

6-8 rue Jean Jaurès 92 800 Puteaux | [www.groupespeciallines.fr](http://www.groupespeciallines.fr), S.A.S. au capital de 100 000 EUR dont Groupama Rhône Alpes Auvergne détient plus de 10% des parts et des droits de vote | 820 232 163 R.C.S. Paris Intermédiaire immatriculé à l'ORIAS sous le N°16003981 (<http://www.orias.fr>) | Sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

**Groupe Special Lines**  
**Service Réclamations**  
**6-8 rue Jean Jaurès**  
**92800 PUTEAUX**

- Par courriel : [reclamations@groupespeciallines.fr](mailto:reclamations@groupespeciallines.fr)

- Par courrier postal :  
**Groupama Rhône-Alpes Auvergne**  
**Service Consommateurs**  
**TSA 70019 – 69252 LYON CEDEX 09**

- Par courriel : [Service-consommateurs@groupama-ra.com](mailto:Service-consommateurs@groupama-ra.com)

Pour la Garantie Défense Pénale :

Si la réponse apportée à la réclamation demeure insatisfaisante, l'adhérent peut s'adresser au service « Réclamations » de la SOCIETE FRANCAISE DE PROTECTION JURIDIQUE :

- Par courrier postal :  
**SOCIETE FRANCAISE DE PROTECTION JURIDIQUE**  
« Service Qualité »,  
TSA 41234  
92919 La Défense Cedex
- Par courriel : [reclamation.courtier@groupama.pj.fr](mailto:reclamation.courtier@groupama.pj.fr)

Ces services s'engagent à compter de la réception de votre réclamation, à vous en accuser réception dans un délai de 10 jours ouvrables sauf s'ils y ont répondu entre temps, et en tout état de cause à la traiter dans un délai de 30 jours ouvrables.

Enfin, si le désaccord persistait concernant la position ou la solution l'adhérent peut saisir la Médiation de l'Assurance :

- Par courrier :  
**Médiation de l'Assurance**  
**TSA 50110**  
**75441 PARIS CEDEX 09**
- Par internet sur le site [www.mediation-assurance.org](http://www.mediation-assurance.org)

#### **ARTICLE V-7 ORGANISME DE CONTROLE**

Conformément au Code des Assurances (Article L. 112-4) il est précisé que l'autorité de contrôle de Siaci Saint Honoré, Groupe Special Lines, de la Société Française de Protection Juridique et de la compagnie Groupama Rhône-Alpes Auvergne **est l'ACPR, 4 Place de Budapest CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.**

## BARÈME D'INFIRMITÉ

### L'INFIRME PERMANENTE TOTALE

- Aliénation mentale incurable et totale résultant directement et exclusivement d'un accident	100 %
- Perte complète de la vision des deux yeux	100 %
- Paralysie complète résultant directement et exclusivement d'un accident	100 %
- Perte totale de l'usage des membres	100 %

### L'INFIRME PERMANENTE PARTIELLE

#### CRANE ET RACHIS

- Perte totale de la vue de l'œil	40 %
- Surdité complète et incurable résultant directement et exclusivement d'un accident	45 %
- Surdité complète et incurable d'une oreille	30 %
- Fracture de l'apophyse odontoide de l'axis avec déplacement : maximum selon raideur	30 %
- Fracture prononcée ou luxation de la colonne vertébrale avec raideur rachidienne importante, signe d'irritation radiculo-médullaire déviation cliniquement prononcée d'origine traumatique	25 %
- Perte de dents sans prothèses possible (par dent)	
- Incisives - canines	0,60 %
- Prémolaires	0,80 %
- Molaires	1 %
- Traumatismes crâniens accompagn�es de perte de connaissance avec phénomènes post commotionnels sans signes neurologiques objectifs : maximum	5 %

#### MEMBRES SUPERIEURS

	DROITE	GAUCHE
- Amputation ou paralysie totale du membre supérieur	65 %	55 %
- Amputation de l'avant-bras à l'articulation du coude	55 %	45 %
- Perte totale de la main ou de l'usage de la main	60 %	50 %
- Fracture non consolidée de l'humérus (bras ballant)	30 %	25 %
- Fracture non consolidée de l'avant-bras (pseudarthrose lâche des deux os)	25 %	20 %
- Perte totale des deux mouvements		
- de l'épaule	40 %	30 %
- du coude	20* � 25** %	15* � 20** %
- du poignet	15* � 25** %	10* � 20** %
- Perte totale du pouce	22 %	18 %
- Perte totale de l'index	15 %	10 %
- Perte totale du médius	12 %	10 %
- Perte totale de deux doigts autres que le pouce et l'index	15 %	10 %

#### MEMBRES INFERIEURS

- Amputation de la cuisse à l'articulation de la hanche ou paralysie totale du membre inférieur	60 %
- Amputation de la jambe à l'articulation du genou	50 %
- Amputation totale d'un pied, désarticulation tibio-tarsienne (Syme)	45 %
- Fracture non consolidée de la cuisse – pseudarthrose du fémur : maximum	45 %
- Fracture non consolidée de la jambe – pseudarthrose des deux os : maximum	35 %
- Fracture non consolidée du péroné seul (pseudarthrose)	2 %
- Perte totale des mouvements :	
- de la hanche	30* � 40** %
- du genou	20* � 30** %
- du cou-de -pied	10* � 15** %
- Amputation du gros orteil	10 %
- Amputation d'un autre orteil	3 %

\*Position favorable

\*\* Position très favorable

*S'il est médicalement reconnu que l'Assuré est gaucher, les taux prévus pour les différentes infirmités du membre supérieur droit s'appliqueront au gauche et vice versa.*