

ASSURANCE VEHICULES DE LOISIRS NON HOMOLOGUES ET ASSIMILES

**DEVIS/PROPOSITION FORMULAIRE DE SOUSCRIPTION RESPONSABILITE CIVILE
MOTO JOURNEE**

SOUSCRIPTEUR (si mineur indiquer le nom du père ou de la mère)

Nom: _____
 Prénom: _____
 Adresse: _____
 Code postal: _____ ville: _____
 Date de naissance: _____
 Profession: _____
 Tel: _____ fax: _____
 E-mail: _____

VEHICULE

Marque: _____
 Modèle: _____
 Année: _____
 N° d'identification: _____
 (N° de série, châssis, moteur)

FORMULE	DEFINITION DES GARANTIES	Tarif TTC 2020 journée
FORMULE 1	« RC CIRCUIT » : garantie responsabilité civile et défense recours à la journée, hors compétition , avec une circulation limitée à l'utilisation sur pistes, circuits, y compris les paddocks, routes fermées ou autres endroits fermés à la circulation publique, homologués ou non, en France ou en Europe, pour des essais privés, entraînements, journées de roulage, et lors des opérations de chargement- déchargement à tout endroit. Les opérations de chargement et déchargement peuvent être effectuées sur un lieu ouvert à la circulation publique (exemple de l'assuré qui ne peut faire autrement que de décharger son véhicule dans la rue, devant son domicile, pour ensuite le rentrer dans sa propriété). Exclusion des dommages matériels entre participants pendant le roulage sur circuit. Franchise 450€.	Journée 15€ <input type="checkbox"/> Date du roulage:
GARANTIE INDIVIDUELLE ACCIDENT	Garanties : Décès accidentels pendant une journée de roulage sur circuit : capital 10 000€ Invalidité permanente totale suite à un accident (pourcentage applicable selon barème en cas d'invalidité permanente partielle) : capital 25 000€ avec franchise absolue de 10% Frais médicaux suite à un accident pendant une journée roulage sur circuit : montant maximum de 1500€ avec franchise de 40€	Journée 7€ <input type="checkbox"/> Date du roulage:
	COTISATION TOTALE TTC (additionner et reporter le montant de la formule choisie, plus option le cas échéant) *Attention : les garanties ne seront acquises qu'à réception du règlement en nos locaux et qu'après acceptation d l'assureur.€

Le contrat sera établi en 2 exemplaires de 2 pages chacun. Un exemplaire doit être signé du souscripteur et retourné à ASSURANCES LESTIENNE. La signature apposée en page 2 vaut signature de l'intégralité du document.

Ce contrat sera établi selon vos réponses à nos questions. Les conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration sont celles prévues par le code des Assurances (Art. L113-8 nullité de contrat, Art. L113-9 réduction des indemnités). Vous reconnaissez avoir pris connaissance des Conditions Générales des garanties souscrites dont chaque référence figure ci-dessus et les accepter. Loi Informatique et Liberté du 06.01.78 : Vous disposez d'un droit de d'accès et de rectification des informations. Vous nous autorisez à communiquer ces informations à nos correspondants et à tous ceux appelés à connaître ce contrat au titre de sa gestion et de son exécution.

Fait à Champigny le _____

La compagnie par délégation

Signature de l'assuré

Précédée de la mention « Bon pour accord »



INFORMATIONS GENERALES

Cette proposition a été établie à votre usage exclusif et confidentiel, compte tenu des éléments fournis par vos soins lors de nos divers échanges téléphoniques ou courriers.

Nous vous invitons à vérifier les éléments qui constituent cette proposition et notamment sa conformité aux déclarations ayant servi de base à ce projet et, le cas échéant à nous faire part de toute modification qui vous semblerait opportune dans ce cadre.

La présente offre vous propose un résumé des garanties et exclusions prévues au contrat et, sauf avis contraire, cette offre est valable deux mois à compter de ce jour.

Au-delà de cette date (ou à défaut de réponse de votre part dans ce délai), la présente proposition sera caduque.

En application de l'article L.520-1-II-b du Code des Assurances, nous tenons à votre disposition la liste des entreprises d'assurance avec lesquelles nous travaillons pour l'assurance des risques concernés par votre demande.

Si vous souhaitez obtenir communication de cette liste, il vous suffit de nous adresser un courrier simple à l'adresse figurant en pied de page ou un courriel à l'adresse suivante : jm.lestienne@assurances-lestienne.com

Au titre de la réalisation des prestations que nous vous proposons, nous nous engageons à utiliser les règles de l'art du moment et à exécuter les obligations à notre charge avec tout le soin en usage dans la profession.

Dans l'éventualité où vous souhaiteriez pour quelque raison que ce soit, nous adresser une réclamation relative à notre prestation, nous vous invitons à la transmettre à votre correspondant habituel.

Les Réclamations sont traitées dans le cadre d'un règlement amiable dans un délai de :

- dix jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation, pour en accuser réception, sauf si la réponse elle-même est apportée au Client dans ce délai,
- deux mois entre la date de réception de la réclamation et la date d'envoi de la réponse définitive apportée au Client.

A défaut de règlement amiable de la Réclamation dans ces délais, ou en cas de rejet ou de refus de faire droit en totalité ou partiellement à la Réclamation, vous pouvez saisir la Médiation de l'Assurance.

- par courrier à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance - TSA 50 110 - 75 441 Paris cedex 09
- par voie électronique à <http://www.mediation-assurance.org/Saisir+le+mediateur>

Les délais d'instruction du dossier sont de trois mois à partir de la réception du dossier complet. »

Nous vous informons que les données à caractère personnel recueillies sont nécessaires pour la prise en compte de votre adhésion et la gestion de votre contrat d'assurance.

Dans ce cadre, ces données peuvent être transmises à l'Assureur et peuvent également être communiquées à des experts, à nos conseils, à nos prestataires et sous-traitants.

A défaut d'opposition expresse de votre part, nous pourrions vous adresser des courriers ou emails d'information en lien avec votre contrat sans caractère commercial.

Vos données personnelles recueillies et traitées dans le cadre de la gestion de votre contrat ne seront toutefois jamais utilisées à des fins de prospection commerciale.

La base juridique du traitement de vos données est l'exécution de votre contrat d'assurance.

Ces données sont conservées aussi longtemps que nécessaire pour la gestion de votre contrat et au-delà, à compter de la clôture du dossier, pendant la durée autorisée ou imposée par une disposition légale ou réglementaire.

Vous disposez de droits d'accès, de rectification, de limitation du traitement, ainsi que du droit à la portabilité de vos données. Vous pouvez également vous opposer pour motifs légitimes à ce que vos données fassent l'objet d'un traitement.

Il est précisé que l'exercice de certains de ces droits peut entraîner au cas par cas pour ASSURANCES LESTIENNE, l'impossibilité de gérer votre contrat et donc les prestations liées à ce dernier.

Vous pouvez exercer vos droits à tout moment, sous réserve de justifier de votre identité, et contacter le Délégué à la Protection des Données

- par courrier électronique l'adresse : jm.lestienne@assurances-lestienne.com
- par voie postale à l'adresse suivante : ASSURANCES LESTIENNE – Délégué à la Protection des Données – BP 34 – 51873 REIMS CEDEX.

Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL à l'adresse suivante : CNIL – 3, place de Fontenoy – TSA 80715 75334 Paris Cedex

OBLIGATION D'INFORMATION & CONDITIONS GENERALES DE VENTE ET DE SERVICES

Les informations suivantes vous renseignent sur l'identité de notre cabinet et vous sont communiquées en application des articles L520-1, R520-1 et R520-2 du Code des Assurances. Elles précisent aussi le cadre contractuel général des relations entre **Vous** et **Nous**.

INFORMATIONS GENERALES

Notre cabinet ASSURANCES LESTIENNE – SAS au capital de 20K€, dont le siège est situé 4 RUE HENRI LOILIER 51370 CHAMPIGNY, est enregistré au RCS [529120842](#) de Reims, ainsi qu'à l'Orias en sa qualité de Courtier en assurances sous le N°13007888. Cette immatriculation peut être contrôlée sur le site www.orias.fr. Celle-ci garantit notamment que le cabinet dispose d'une garantie responsabilité civile professionnelle et d'une garantie financière conformes aux textes en vigueur. (Indiquez aussi toutes vos autres catégories d'intermédiaire, immatriculation, registres)

L'organisme en charge du contrôle de notre activité est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4 Place de BUDAPEST, CS92459, 75436 Paris Cedex 9.

Conformément aux dispositions des articles L. 521-2 et R. 521-1 du Code des assurances, **nous** déclarons :

- Ne pas détenir de participation, directe ou indirecte, représentant 10 % ou plus des droits de vote ou du capital d'une entreprise d'assurance,
- Ne pas être détenus par toute participation, directe ou indirecte, représentant 10 % ou plus des droits de vote ou du capital de notre structure d'assurance, par une entreprise d'assurance déterminée ou par l'entreprise mère d'une entreprise d'assurance déterminée
- Ne pas être soumis à une obligation contractuelle de travailler exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance.
- Nous déclarons réaliser plus de 33% de notre chiffre d'affaires avec une compagnie d'assurance en particulier : Lloyd's Insurance Cie

Nous ne sommes pas soumis à une obligation contractuelle de travailler exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance, et **Nous** ne nous prévalons pas être en mesure de fonder notre analyse sur un nombre suffisant de contrats d'assurance offerts sur le marché selon les dispositions de l'article L 521-2-II-1°-b du code des assurances. **Nous** tenons à votre disposition la liste des entreprises d'assurance avec lesquelles nous travaillons pour l'assurance des risques concernés sur simple demande.

Réclamations :

Votre conseiller clientèle habituel est votre interlocuteur privilégié. En cas de réclamation, contactez-nous en écrivant à l'adresse ci-dessous. **Nous** nous engageons à **Vous** en accuser réception au plus tard sous 10 jours ouvrés et à vous apporter une réponse définitive sous 2 mois (60 jours) :

- ASSURANCES LESTIENNE, Service Réclamations, 4 Rue Henri LOILIER 51370 CHAMPIGNY.

Médiation :

Le Médiateur de l'Assurance est compétent pour intervenir sur tout litige n'ayant pu être réglé dans le cadre d'une réclamation préalable directement introduite auprès des services de votre courtier. Ce service est réservé aux clients ayant la qualité de consommateurs (particuliers). Il peut être saisi par l'un des moyens suivants :

Adresse Postale : Service de la Médiation de Planète Courtier ; 12-14 Rond-Point des Champs Elysées 75008 PARIS

Adresse Mail : mediation@planetecourtier.com

Adresse du site internet : <http://mediation-planetecourtier.com/>

Conflits d'intérêts : **Nous** fondons nos conseils sur une analyse honnête, impartiale et personnalisée au mieux de vos intérêts. Si **Nous** détectons une situation de conflit d'intérêts, nous vous en tiendrons informé.

Protection des données à caractère personnel : Conformément aux règles en vigueur en matière de protection des données, couvertes notamment par les dispositions de la loi n°78-17 du 6 Janvier 1978 dite « loi Informatique et libertés », le Règlement Général sur la Protection des Données n°2016-679 du 27 avril 2016, et la loi n°2018-493 du 20 Juin 2018, **Vous** bénéficiez pour les données à caractère personnel communiquées vous concernant, d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de portabilité, d'effacement et à la limitation du traitement des informations. Droit que vous pouvez exercer en nous écrivant à l'adresse du cabinet. Une copie d'un titre d'identité pourra vous être demandée.

Dans le cadre de notre activité d'assurance et de services, nous collectons les seules données à caractère personnel nécessaires pour les finalités déterminées, explicites, légitimes, et elles font l'objet de traitements informatiques destinés au respect de nos obligations légales ainsi que pour la souscription, la gestion et l'exécution des contrats, mais aussi, sous réserve de votre consentement, la promotion commerciale. Lorsque vos données sont traitées à des fins de prospection, vous avez le droit, à tout moment et sans frais, de vous y opposer.

Conservation limitée des données : Les données à caractère personnel ne doivent pas être conservées au-delà de la durée nécessaire à la finalité du traitement. Les durées de conservation des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la gestion des contrats d'assurance et de la relation clients varient en fonction des finalités prévues et sont conformes aux durées prévues par la réglementation.

Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique : Si vous êtes un consommateur (*personne physique souscrivant un contrat en dehors de vos activités professionnelles*) et ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par téléphone, vous pouvez gratuitement vous inscrire sur une liste d'opposition au démarchage téléphonique www.bloctel.gouv.fr . L'inscription sur cette liste, interdit de vous démarcher, sauf en cas de relations contractuelles préexistantes.

Devoir de Collaboration et de Contrôle : Dans le cadre du contrat qui nous lie, **Vous** devez :

- Prendre connaissance des Contrats et/ou avenants soumis à votre signature et vérifier qu'ils sont conformes aux instructions que **Vous** nous avez données.
- Fournir dans les meilleurs délais, de façon complète et précise, toutes informations **Nous** permettant de veiller à l'adéquation permanente des garanties souscrites.
- Nous prévenir dans les meilleurs délais de tout changement dans votre activité et vos conditions d'exercice, susceptible de modifier l'opinion des Assureurs sur les risques couverts.

Paraphe

Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme :

En vertu de la réglementation applicable (articles L.561-1 et suivants du Code Monétaire et Financier), **Vous** vous engagez à répondre aux questions que **Nous** serions contraints de vous poser et à nous fournir les documents requis à première demande. (Par exemple, il peut s'agir de la pièce d'identité du signataire du contrat, de justificatif sur l'origine des fonds, sur les revenus ...).

Paiement des Primes, Honoraires et Frais :

Vous devez régler les primes, honoraires et frais dans les délais requis selon les modalités du contrat. **Nous n'effectuons aucune avance pour votre compte.** En cas de paiement sans provision, le paiement est censé n'être jamais intervenu. **Nous attirons votre attention sur le fait que le non-paiement partiel ou total des primes et accessoires aux échéances convenues peut entraîner la suspension des garanties et la résiliation du contrat.**

Dans le cadre de notre activité, en assurance non-vie, mais aussi pour nos conseils, nous percevons des commissions de la part des Compagnies, et/ou des frais de courtage de la part du client, ou une combinaison des types de rémunération énumérés.

Quand frais de courtage il y a, **Nous** devons alors vous fournir une facture ou leur méthode de calcul.

Certains produits commercialisés peuvent faire l'objet d'opération commerciale. Vous pouvez obtenir les informations sur la source et la nature de notre rémunération sur simple demande.

Pour les professionnels, le non-paiement des frais et honoraires aux échéances convenues entraîne de plein droit l'application d'un intérêt de retard de 15% sur ces sommes et une indemnité forfaitaire de recouvrement de 40€.

Prise de Garantie :

Aucune prise de garantie n'est effectuée oralement. Toutes vos demandes de prise de garantie doivent être formulées par écrit (mail, fax ou courriers). Sauf dispositions contraires au contrat, elles ne prennent effet qu'après confirmation écrite par **Nous** de la prise de garantie.

Renonciation :

Hormis pour les contrats d'assurance de voyage ou de bagage, ou d'une durée inférieure à 30 jours (art. L112-2-1-II du code des assurances) et pour les contrats d'assurance de responsabilité des véhicules terrestres à moteur (art. L211-1 du code des assurances) ; conformément aux articles L. 112-2-1 et L.112-9-1 du code des assurances. **Vous** avez souscrit avec **Nous** à distance ou suite à un démarchage, un contrat qui n'entre pas dans le cadre de vos activités commerciales ou professionnelles, **Vous** disposez de **14 jours** calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat pour renoncer à celui-ci sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. **Vous** devez formuler votre demande de renonciation par **LRAR**. Cette disposition ne concerne pas les contrats d'assurance sur la VIE qui eux bénéficient d'un délai de renonciation porté à **30 jours**.

Cf. Article L112-9 alinéa 1 du code des assurances : Pour le démarchage en assurance non-vie : « **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 LR-AR 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 pénalités. ».

Cf. Article L 112-2-1 et suivants du code des assurances : Pour la vente à distance en assurance non-vie : « **Il.-1° Toute personne physique** ayant conclu à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle un contrat à distance dispose d'un délai de quatorze jours calendaires révolus pour renoncer, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités »

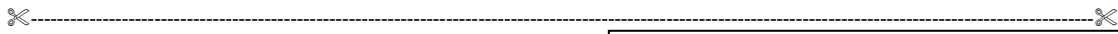
Afin de vous aider à exercer ce droit, vous trouverez en pied de page un modèle de lettre de renonciation.

Conformément à la réglementation en vigueur, vous reconnaissez avoir pris connaissance du présent document, et notamment des conditions générales de vente et de service, avant la signature de tout contrat proposé et être en accord avec son contenu.

J'accepte de recevoir de la prospection commerciale de la part de mon courtier.

en double exemplaires à Le Signature du Client

Nom et prénom ou dénomination sociale du client :



RENONCIATION A SOUSCRIPTION
(BON A RETOURNER EN LRAR OU CONTRE RECEPISSE) :
RESERVE AU CLIENT CONSOMMATEUR (Pers. Physique)
Monsieur,

Destinataire : Cabinet..... Adresse :
--

Je/Nous (*) vous notifie/notifions (*) par la présente ma/notre (*) renonciation au contrat ci-dessous :

N° de contrat : Nom du contrat :

Date de la Signature : .../...../.....

Nom du (des) consommateur(s) :

Adresse du (des) consommateur(s) :CP..... Ville.....

En conséquence, je vous prie de bien vouloir me rembourser les sommes éventuellement versées dans un délai de trente jours à compter de la réception de la présente lettre.

Je vous en remercie par avance et vous prie de bien vouloir agréer, Monsieur, mes sincères salutations.

Signature du (des) consommateur(s):

Date :

*rayer les mentions inutiles