

NOUS CONTACTER

VOTRE AGENT GÉNÉRAL D'ASSURANCE EXCLUSIF AXA FRANCE

M. TAGUIA BILLAL

13 RUE DES MARRONNIERS

69960 CORBAS

☎ 04 72 21 82 51

@ agence.taguia@axa.fr

N° ORIAS 22 006 800

orias.fr

VOTRE CONTACT SINISTRE

☎ 09 70 82 18 22



Assurance et Banque

M TAGUIA ADEM
25 RUE DE LA DIGUE
69100 VILLEURBANNE

VOS RÉFÉRENCES

Votre contrat

0000021847180504

Nouveau contrat

Formule

Tiers Mini

Émis le **05/01/2024 à 10 h 04**

À effet du **05/01/2024**

Échéance principale **01/01**

Votre référence Client

5013694404

Vos services en ligne

Gagnez du temps en utilisant
votre Espace Client sur
axa.fr ou l'**appli Mon AXA**



Votre + AXA

**Dépannage en moins d'1
heure**

24h/24 et 7j/7, sinon on
vous rembourse 30 €.

selon conditions sur axa.fr

CONDITIONS PARTICULIÈRES de votre contrat d'assurance AUTO



Ce contrat est conclu entre AXA France IARD représentée par votre Agent Général M. TAGUIA BILLAL et Monsieur TAGUIA ADEM.

Ces Conditions particulières jointes :

- aux Conditions générales Mon Auto n° 972115G;
 - au Questionnaire de déclaration du risque préalable à la souscription
- constituent votre contrat d'assurance.

Votre contrat prend effet le 5 janvier 2024 à 00 h 00.

Il est souscrit jusqu'à la date de première échéance principale et est renouvelable par tacite reconduction.

LE CONDUCTEUR PRINCIPAL

TAGUIA ADEM, né le **30/07/1994**. Permis obtenu en **octobre 2015**.

LE VÉHICULE ASSURÉ

Type de véhicule : **RENAULT CLIO CAMPUS AUTHENTIQUE 1.5DCI 65**

Immatriculé : **AE-855-EJ**

Usage : **Privé - Trajet domicile/travail**

1D0376-240105



VOS GARANTIES

VOS GARANTIES	PLAFONDS DE VOS GARANTIES	FRANCHISES ⁽¹⁾
Responsabilité civile	Dommages corporels : illimité Dommages matériels : 100 000 000 €	
Défense Pénale et Recours Suite à Accident	20 000 €	Seuil d'intervention : 300 €
Garantie du conducteur	500 000 € (yc avance capital décès 3 000 €)	Sans franchise Excepté pour l'AIPP ⁽²⁾ , franchise de 10 %
Assistance	Cf. Conditions générales	Sans franchise kilométrique

⁽¹⁾ Les franchises sont les sommes qui restent à votre charge lors du règlement du sinistre. En cas de conduite par un conducteur différent du conducteur principal, des franchises supplémentaires pourront être appliquées (cf Chapitre **PLUS DE DÉTAILS SUR VOS GARANTIES ET VOS FRANCHISES**).

⁽²⁾ AIPP : Atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique, appelé aussi « déficit permanent ». Ce taux est calculé par des experts médicaux.

PLUS DE DÉTAILS SUR VOS GARANTIES ET VOS FRANCHISES

Franchise « Autres conducteurs »

Si le conducteur est totalement ou partiellement responsable d'un sinistre une franchise de 1 500 € sera appliquée.

Cette franchise est cumulable aux autres franchises du contrat.

Cette franchise ne sera toutefois pas applicable si le conducteur au moment du sinistre est :

- le conducteur principal désigné au présent contrat ou son conjoint,
- lui-même assuré auprès d'AXA en tant que conducteur principal d'un véhicule 4 roues,

Votre avantage fidélité

AXA récompense la fidélité de ses clients en appliquant une dégressivité sur les franchises à partir de 2 ans sans sinistre. Reportez-vous à vos Conditions générales (paragraphe « La dégressivité des franchises ») pour connaître les modalités d'application.

OPTION ZÉRO PAPIER

En souscrivant l'option Zéro Papier, j'accepte de recevoir mes documents de gestion sur support électronique dans le cadre du produit « Mon Auto ». Je serai notifié de la mise à disposition de mes documents sur mon Espace Client par e-mail à l'adresse que j'ai fournie à AXA France et présente sur la Fiche d'Information Précontractuelle. Je confirme que cette adresse e-mail est strictement personnelle et valide, je m'engage à informer AXA France en cas de changement. Je dispose de la faculté de revenir à une relation papier à tout moment.

DÉTAIL DE VOTRE COTISATION

Vous avez choisi le paiement mensuel. Votre cotisation TTC s'élève à 50,02 € par mois.

Votre cotisation TTC annuelle à compter du 5 janvier 2024 s'élève à 600,24 €.

Cotisation HT annuelle hors application du bonus-malus ⁽¹⁾ :	562,80 €
dont :	
▪ Cotisation (prime de référence) éligible au bonus-malus de 0,76 correspondant à 24% de bonus	324,00 €
▪ Cotisation non éligible au bonus-malus	238,80 €
Votre cotisation HT ((324,00 € x 0,76) + 238,80 €)	485,04 €
Incluant la garantie assistance de 69,48 € HT	
+ Taxes	115,20 €
Incluant la TVA pour la garantie assistance de 13,92 € (TVA à 20 %) et la Contribution attentat	
Votre cotisation TTC annuelle	600,24 €
Incluant les garanties suivantes : Défense pénale et Recours suite à accident (51,12 € TTC) et Assistance (83,40 € TTC dont 13,92 € de TVA à 20 %)	

⁽¹⁾ Selon l'article 3 de l'annexe à l'article A 121-1 du Code des assurances, seules les cotisations des garanties Responsabilité civile, Dommages au véhicule, Vol, Incendie, Bris de glace et Catastrophes naturelles sont soumises au bonus-malus.

À noter : les montants sont arrondis ⁽²⁾.

Votre cotisation TTC pour la période du 05 janvier 2024 au 01 avril 2024	143,06 €
Cotisation hors taxes	115,60 €
Taxes (comprenant Contribution attentat)	27,46 €

⁽²⁾ Les montants sont systématiquement arrondis au centième d'euro le plus proche : la fraction d'euro strictement inférieure à 0,015 est arrondie au centième d'euro inférieur (0,01), la fraction d'euro supérieure ou égale à 0,015 est arrondie au centième d'euro supérieur (0,02).

LE PAIEMENT DES COTISATIONS

Paiement des cotisations par prélèvement automatique.

Le paiement mensuel suppose le prélèvement automatique de vos cotisations
Votre première cotisation sera prélevée à compter du 05 janvier 2024. Les suivantes seront prélevées le 5 de chaque mois.

LES DOCUMENTS QUI VOUS SONT DEMANDES

- La Fiche d'information préalable signée.
- Les présentes Conditions particulières signées.
- Le Relevé d'informations au nom du conducteur principal datant de moins de 3 mois et couvrant les 24 derniers mois.
- La photocopie de la carte grise (certificat d'immatriculation).
- La photocopie du recto du permis de conduire (ou recto/verso si délivré après le 15 septembre 2013).
- Le Mandat de prélèvement SEPA signé, accompagné d'un Relevé d'Identité Bancaire.

CONCLUSION ET SIGNATURE DE VOTRE CONTRAT

Je reconnais que les présentes Conditions particulières ont été établies conformément aux réponses que j'ai données aux questions posées par l'assureur préalablement à la prise d'effet du contrat.

Les réponses aux questions posées par l'assureur sont reprises dans la fiche d'information préalable.

- Je reconnais :
 - avoir été informé(e) par l'assureur que les réponses aux questions qui me sont posées sont obligatoires pour l'établissement des Conditions particulières, ainsi que des conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration, prévues aux articles L.113-8 (nullité du contrat) et L.113-9 (majoration de la cotisation ou application de la règle proportionnelle) du Code des assurances.
 - avoir reçu et pris connaissance le 5 janvier 2024, avant la souscription, du tarif, des conditions de garantie et des exclusions, ainsi que le cas échéant de la fiche d'information relative à la durée de la garantie dans le temps en assurance de Responsabilité conformément aux dispositions de l'article L112-2 du Code des assurances.
- En cas de souscription par voie de démarchage je reconnais :
 - avoir été informé(e) des conditions dans lesquelles je peux exercer mon droit de renonciation en cas de démarchage (article L.112-9 du Code des assurances).
 - avoir noté que conformément à l'article L.112-9 du Code des assurances, un modèle de lettre de renonciation est inséré dans les Conditions générales qui m'ont été remises.
 - avoir été informé(e) que le contrat d'assurance ne peut recevoir, sans mon accord un commencement d'exécution avant l'arrivée du terme du délai de renonciation de quatorze (14) jours.

A cet égard, je reconnais, pour le cas où la date d'effet des garanties mentionnée en tête des Conditions particulières serait antérieure à la date d'expiration dudit délai de renonciation, l'avoir expressément demandé.
- Les Conditions générales modèle 972115G m'ont été remises conformément à mon choix soit au format papier, soit sur un support électronique par envoi à mon adresse e-mail.

Fait à CORBAS, le 5 janvier 2024.

Le souscripteur

Pour l'assureur, par délégation
Votre Agent Général AXA France