# AssurCircuit

## QUI SOMMES-NOUS ?

**MANGIN SAS** est une filiale de GRAS SAVOYE, 1er courtier français d'assurance, appartenant au groupe mondial Willis Towers Watson.

## QU'EST-CE-QU' AssurCircuit ? :

AssurCircuit est une garantie d'assurance « optionnelle » pour les pilotes moto souhaitant assurer leur séjour de roulage hors compétition ou course de vitesse.

***« Une chute n'arrive pas qu'aux autres ... »***

*Vous chutez sur le circuit.*

- *Vous êtes blessé ?*
- *Votre moto est trop endommagée pour reprendre la piste ?*

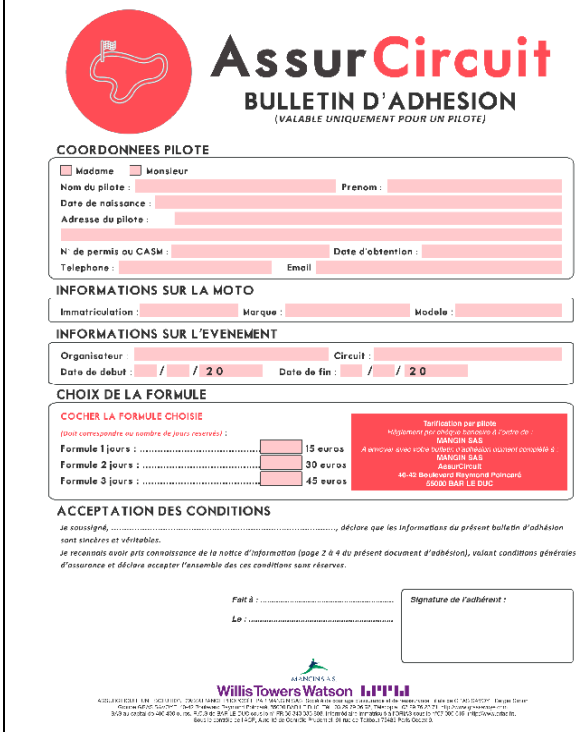
La garantie prend en charge le remboursement de votre journée de roulage

- Si vous chutez le matin : journée remboursée à 100 %.
- Si vous chutez après la coupure de midi : journée remboursée à 50%.

Le dommage corporel ou matériel doit avoir été constaté par l'organisateur du roulage ou le chef de piste ou le service de sécurité présent sur la piste.

## COMMENT SOUSCRIRE ? :

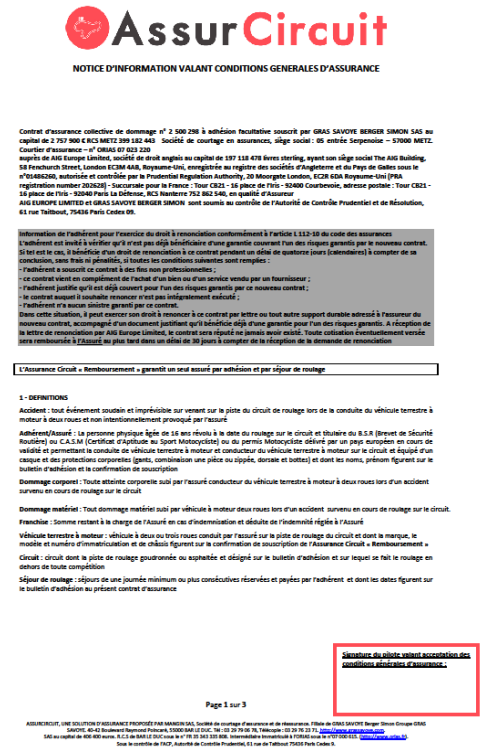
**Compléter le bulletin d'adhésion**



AssurCircuit
BULLETIN D'ADHESION
(VALABLE UNIQUEMENT POUR UN PILOTE)

COORDONNEES PILOTE
Madame Monsieur
Nom du pilote : Prenom :
Date de naissance :
Adresse du pilote :
N° de permis ou CASM : Date d'obtention :
Telephone : Email
INFORMATIONS SUR LA MOTO
Immatriculation : Marque : Modele :
INFORMATIONS SUR L'EVENEMENT
Organisateur : Circuit :
Date de debut : / / 20 Date de fin : / / 20
CHOIX DE LA FORMULE
COCHER LA FORMULE CHOISIE
(Inscrit correspondre au nombre de jours reservés) :
Formule 1 jours : ..... 15 euros
Formule 2 jours : ..... 30 euros
Formule 3 jours : ..... 45 euros
Tarification par pilote
Règlement par chèque bancaire à l'ordre de :
MANGIN SAS
A envoyer avec votre bulletin d'adhésion dument complété à :
MANGIN SAS
AssurCircuit
40-42 Boulevard Raymond Poincaré
55000 BAR LE DUC
ACCEPTATION DES CONDITIONS
Je soussigné, ....., déclare que les informations du présent bulletin d'adhésion sont sincères et véritables.
Je reconnais avoir pris connaissance de la notice d'information (page 2 à 4 du présent document d'adhésion), valant conditions générales d'assurance et déclare accepter l'ensemble des ces conditions sans réserves.
Fait à : .....
Le : .....
Signature de l'adhérent :
MANGIN S.A.S.
Willis Towers Watson

**Signer chaque page de la notice d'information jointe au bulletin d'adhésion dans l'espace « *signature du pilote...* »**



AssurCircuit
NOTICE D'INFORMATION VALANT CONDITIONS GENERALES D'ASSURANCE
Contrat d'assurance collective de dommage n° 2 500 298 à adhésion facultative souscrit par GRAS SAVOYE BERGER SIMON SAS au capital de 2 757 900 € RCS METZ 399 182 443 Société de courtage en assurances, siège social : 05 entrée Serpenoise – 57000 METZ. Courtier d'assurance – n° ORIAS 07 023 220
auprès de AIG Europe Limited, société de droit anglais au capital de 197 118 478 livres sterling, ayant son siège social The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, Royaume-Uni, enregistrée au registre des sociétés d'Angleterre et du Pays de Galles sous le n°01486260, autorisée et contrôlée par le Prudential Regulation Authority, 20 Moorgate London, EC2R 6DA Royaume-Uni [FRA registration number 202626] - Succursale pour la France : Tour CB21 - 16 place de l'Iris - 92400 Courbevoie, adresse postale : Tour CB21 - 16 place de l'Iris - 92040 Paris La Défense, RCS Nanterre 752 862 540, en qualité d'Assureur
AIG EUROPE LIMITED et GRAS SAVOYE BERGER SIMON sont soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.
Information de l'adhérent pour l'exercice du droit à renonciation conformément à l'article L 112-10 du code des assurances
L'adhérent est invité à vérifier qu'il n'est pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le nouveau contrat. Si tel est le cas, il bénéficie d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de quatorze jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :
- l'adhérent a souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- l'adhérent justifie qu'il est déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce nouveau contrat ;
- le contrat auquel il souhaite renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- l'adhérent n'a aucun sinistre garanti par ce contrat.
Dans cette situation, il peut exercer son droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau contrat, accompagné d'un document justifiant qu'il bénéficie déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis. A réception de la lettre de renonciation par AIG Europe Limited, le contrat sera réputé ne jamais avoir existé. Toute cotisation éventuellement versée sera remboursée à l'Assuré au plus tard dans un délai de 30 jours à compter de la réception de la demande de renonciation
L'Assurance Circuit « Remboursement » garantit un seul assuré par adhésion et par séjour de roulage
1 - DEFINITIONS
Accident : tout événement soudain et imprévisible sur venant sur le piste du circuit de roulage lors de la conduite du véhicule terrestre à moteur à deux roues et non intentionnellement provoqué par l'assuré
Adhérent/Assuré : La personne physique âgée de 16 ans révolu à la date du roulage sur le circuit et titulaire du B.S.R (Brevet de Sécurité Routière) ou C.A.S.M (Certificat d'Aptitude au Sport Motocycliste) ou du permis Motocycliste délivré par un pays européen en cours de validité et permettant la conduite de véhicule terrestre à moteur sur le circuit et équipé d'un casque et des protections corporelles (gants, combinaison une pièce ou zippée, dorsale et bottes) et dont les noms, prénom figurent sur le bulletin d'adhésion et la confirmation de souscription
Dommage corporel : Toute atteinte corporelle subi par l'assuré conducteur du véhicule terrestre à moteur à deux roues lors d'un accident survenu en cours de roulage sur le circuit
Dommage matériel : Tout dommage matériel subi par véhicule à moteur deux roues lors d'un accident survenu en cours de roulage sur le circuit.
Franchise : Somme restant à la charge de l'Assuré en cas d'indemnisation et déduite de l'indemnité réglée à l'Assuré
Véhicule terrestre à moteur : véhicule à deux ou trois roues conduit par l'assuré sur la piste de roulage du circuit et dont la marque, le modèle et numéro d'immatriculation et de châssis figurent sur la confirmation de souscription de l'Assurance Circuit « Remboursement »
Circuit : circuit dont le piste de roulage goudronnée ou asphaltée et désigné sur le bulletin d'adhésion et sur lequel se fait le roulage en dehors de toute compétition
Séjour de roulage : séjours de une journée minimum ou plus consécutives réservées et payées par l'adhérent et dont les dates figurent sur le bulletin d'adhésion au présent contrat d'assurance
Signature du pilote valant acceptation des conditions générales d'assurance :
Page 1 sur 3

**Nous renvoyer l'ensemble des documents accompagnés de votre règlement à l'adresse suivante :**

**MANGIN SAS**
**AssurCircuit**
**40-42 Boulevard Raymond Poincaré**
**55000 BAR LE DUC**

MANGIN S.A.S.
Willis Towers Watson

# EN CAS DE SINISTRE, QUE FAIRE ? :

**Compléter et signer la déclaration de sinistre** *(Il est obligatoire de coller votre vignette d'accès piste sur votre déclaration)*

Coller dans cette case votre vignette d'accès piste

AssurCircuit

FORMULAIRE DECLARATION DE SINISTRE

COORDONNEES PILOTE

☐ Madame ☐ Mademoiselle ☐ Monsieur

Nom du pilote : Prenom :

Date de naissance :

Adresse du pilote :

N° de permis ou CASM : Date d'obtention :

Telephone : Email

INFORMATIONS SUR LA MOTO

Immatriculation : Marque : Modele :

INFORMATIONS SUR LE SINISTRE

Date du sinistre : Heure du sinistre :

Circuit : Groupe :

COCHER LES CASES CORRESPONDANTES :

Intervention du commissaire de piste : OUI NON Intervention medicale : OUI NON

CONSTATATION DES DOMMAGES

COCHER LES CASES CORRESPONDANTES :

Pilote apte a poursuivre *(Validation par Médecin du circuit)*: OUI NON

Moto hors d'usage *(Validation Organisateur)*: OUI NON

| COMMISSAIRE | ORGANISATEUR | MEDECIN CIRCUIT |
|---|---|---|
| Nom : | Nom : | Nom : |
| Prénom : | Prénom : | Prénom : |
| Signature : | Signature : | Signature : |

Fait à : ..... Le : .....

Signature du pilote déclarant :

MANGIN S.A.S. Willis Towers Watson

**Faire signer la déclaration de sinistre à l'organisateur du séjour de roulage ainsi qu'au médecin circuit en cas de dommage corporel**

- PAR COURRIEL
  ASSURCIRCUIT@GRASSAVOYE.COM

- PAR COURRIER POSTAL
  MANGIN SAS
  ASSURANCE CIRCUIT
  DEPARTEMENT SINISTRE
  40-42 BOULEVARD RAYMOND POINCARE
  55000 BAR LE DUC

# NOUS CONTACTER :

- LOIC THOMAS
  LOIC.THOMAS@GRASSAVOYE.COM
  06.70.74.52.96
  03.29.79.06.78