CONTRAT N° P3220697

ASSUREUR	**LA RÉUNION AÉRIENNE** Agissant pour le compte de ses Compagnies Mandantes
SOUSCRIPTEURS	**SYNDICAT NATIONAL DES PARACHUTISTES PROFESSIONNELS (SNPP)** 22 Rue de l'Avenir 91700 SAINTE-GENEVIEVE DES BOIS **SYNDICAT DES PROFESSIONNELS du PARACHUTISME SPORTIF (SPPS)** 21 rue Jules Ferry 93177 BAGNOLET **FEDERATION DES EXPLOITANTS PROFESSIONNELS DU PARACHUTISME (FEPP)** Aérodrome de Lézignan – Plaine de Conilhac 11200 LEZIGNAN CORBIERES
APPORTEUR	**SAAM VERSPIEREN** 60 RUE DE LA CHAUSSEE D'ANTIN 75 009 PARIS

Date d'émission	***20/12/2023***
Date d'effet	**1er JANVIER 2025 à 0 heure, heure française**
Date d'expiration	**31 DECEMBRE 2025 à 23H59, heure française**

GARANTIES SOUSCRITES :

RESPONSABILITE CIVILE PARACHUTISTE
INDIVIDUELLE ACCIDENT
Y COMPRIS RISQUES DE GUERRE ET ASSIMILES

Table des matières

CONDITIONS PARTICULIERES POLICE P3220697 3
ARTICLE 1 : SOUSCRIPTEURS 3
ARTICLE 2 : ASSUREUR 3
ARTICLE 3 : ASSURE(S) 4
ARTICLE 4 : PERIODE D'ASSURANCE 4
ARTICLE 5 : ACTIVITES GARANTIES 4
ARTICLE 6 : GARANTIES 4
Article 6.1 – Garantie Responsabilité Civile des Pratiquants 4
Article 6.2 – Garantie Individuelle Accident 5
ARTICLE 7 : LIMITE DE LA GARANTIE 5
Article 7.1 – Garantie Responsabilité Civile des pratiquants 5
Article 7.2 – Garantie Individuelle Accident 5
ARTICLE 8 : LIMITES GEOGRAPHIQUES 6
ARTICLE 9 : EXCLUSIONS 6
ARTICLE 10 : OBLIGATIONS DU SOUSCRIPTEUR 7
ARTICLE 11 : PRIME MINIMUM ET COTISATION DES ASSURES 7
Article 11.1 – Prime minimum 7
Article 11.2 – Cotisations des Assurés 7
ARTICLE 12 : VOTRE ASSUREUR 9
CONDITIONS GENERALES POLICE P3220697 10

La police (ci-après dénommée indifféremment la « police » ou le « contrat ») est régie par les dispositions des titres I, II et III du livre 1er du Code des assurances (ci-après dénommé le « Code »).

Les risques couverts au titre de la présente police sont considérés comme Grands Risques conformément à l'article L.111-6 du Code précité.

Elle est composée des conditions particulières et des conditions générales qui suivent.

CONDITIONS PARTICULIERES
POLICE P3220697

Les présentes Conditions Particulières priment sur les Conditions Générales en tout ce qu'elles peuvent avoir de contradictoire.

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse, toute omission ou déclaration inexacte entraîne l'application, suivant le cas, des sanctions prévues aux articles L113-8 (Nullité du Contrat) et L113-9 (Réduction des Indemnités) du Code des Assurances.

Sont nulles toutes adjonctions, ratures ou modifications aux polices, notes de couverture ou certificats d'assurance, non revêtues du visa de la Direction ou de ses fondés de pouvoir.

ARTICLE 1 : SOUSCRIPTEURS

SYNDICAT NATIONAL DES PARACHUTISTES PROFESSIONNELS (SNPP)
22 Rue de l'Avenir – 91700 SAINTE-GENEVIEVE DES BOIS

SYNDICAT DES PROFESSIONNELS du PARACHUTISME SPORTIF (SPPS)
21 Rue Jules Ferry – 93177 BAGNOLET

FEDERATION DES EXPLOITANTS PROFESSIONNELS DU PARACHUTISME (FEPP)
Aérodrome de Lézignan – Plaine de Conilhac
11200 LEZIGNAN CORBIERES

ARTICLE 2 : ASSUREUR

La Réunion Aérienne
9 rue Rougemont – 75009 PARIS

Agissant pour le compte de ses Compagnies Mandantes

ARTICLE 3 : ASSURE(S)

Les pratiquants loisirs de Parachutisme ayant réglé leur cotisation au titre du présent contrat pour un vol SOLO,

résidant en France, DROM, COM, POM, et Pays-Bas, Allemagne, Belgique, Luxembourg, Suisse, Italie, Espagne, Portugal.

Il est précisé que les Assurés sont tiers entre eux.

ARTICLE 4 : PERIODE D'ASSURANCE

Le contrat est souscrit pour la période du **1er janvier 2025** à zéro heure au **31 décembre 2025** à 23 heures 59 minutes sans tacite reconduction.

ARTICLE 5 : ACTIVITES GARANTIES

- Les activités de loisir de sauts en parachute, exclusivement à partir d'avions, d'hélicoptères, ULM de ballons ou de dirigeables, effectuées en SOLO par des parachutistes non professionnels**.**
- Les activités de loisirs en soufflerie par des parachutistes non professionnels.

A l'exclusion des pratiques de base jump et canopy piloting ou speed riding.

ARTICLE 6 : GARANTIES

Pour les besoins de la présente police, il est précisé que toute référence à *« l'aéronef »* n'englobe pas le parachute.

CONDITIONS DE GARANTIE

Les garanties visées aux paragraphes 6.1 et 6.2 de la présente police sont subordonnées au respect de l'ensemble des conditions suivantes, et ce quelles que soient les causes de l'accident :

a) L'Assuré doit être titulaire des brevets, licences et qualifications en état de validité et nécessaires au saut exécuté ;

b) Le saut doit être effectué dans le respect des altitudes minimum d'ouverture de la voile prévues par toute législation ou règlementation applicable.

Article 6.1 – Garantie Responsabilité Civile des Pratiquants

Cette garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'Assuré du fait des Dommages Corporels, Matériels et Immatériels consécutifs causés à des Tiers, à l'occasion d'un accident survenu pendant la période d'assurance, dans le cadre des activités garanties au titre du présent contrat.

La garantie s'applique à partir du moment où l'Assuré quitte intentionnellement l'aéronef pour son saut depuis l'aéronef jusqu'à l'atterrissage compris.

Pour les vols en soufflerie, la garantie s'exerce de l'entrée du parachutiste dans la soufflerie jusqu'à sa sortie de la soufflerie.

Article 6.2 – Garantie Individuelle Accident

La couverture s'exerce au profit de l'Assuré pendant le saut c'est-à-dire depuis la mise en présentation devant la porte de l'aéronef en vue du saut jusqu'à l'atterrissage compris.

Pour les vols en soufflerie, la couverture s'exerce au profit de l'Assuré depuis son entrée dans la soufflerie jusqu'à sa sortie de la soufflerie.

ARTICLE 7 : LIMITE DE LA GARANTIE

Article 7.1 – Garantie Responsabilité Civile des pratiquants

Le montant de l'engagement maximal de l'Assureur est limité à :

1 600 000 euros (Un Million Six Cent Mille euros) par sinistre

porté à **2 500 000 euros (deux millions cinq cent mille euros)** par sinistre uniquement en ce qui concerne les pratiquants au présent contrat effectuant des sauts sur les sites de la Fédération Française de Parachutisme.

Franchise :
Une franchise de 2 500 euros sera appliquée pour les dommages matériels causés aux Tiers.

Article 7.2 – Garantie Individuelle Accident

Capital garanti :

	MONTANTS	
	CAPITAUX ASSURES EN CAS DE DECES PAR ACCIDENT	**CAPITAUX ASSURES EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE PAR ACCIDENT**
OPTION 1 par ***Assuré***	15 000 Eur (Quinze Mille Euros)	15 000 Eur (Quinze Mille Euros)
OPTION 2 par ***Assuré***	27 500 Eur (Vingt Sept Mille Cinq Cents Euros)	27 500 Eur (Vingt Sept Mille Cinq Cents Euros)

Franchise relative :

Lorsque le taux d'incapacité permanente partielle est :
- Inférieur à 15 %, aucune indemnité n'est versée,
- Supérieur ou égal à 15% le capital de base est multiplié par le taux d'incapacité de l'Assuré.

ARTICLE 8 : LIMITES GEOGRAPHIQUES

Monde entier, sauf USA, Canada et clause d'exclusion géographique LSW617H ci-dessous :

1. Nonobstant toute disposition contraire du présent Contrat, et sous réserve des dispositions des paragraphes 2 et 3 ci-dessous, le présent Contrat exclut toute perte, tout dommage et tout frais quelque en soit leur origine dans les limites géographiques des pays et régions qui suivent :
Algérie, Burundi, Extrême Nord du Cameroun, République Centrafricaine, République Démocratique du Congo, Ethiopie, Mali, Mauritanie, Nigeria, Somalie, République du Soudan, Sud Soudan
Colombie, Pérou, Cuba
Afghanistan, Jammu & Kashmir, Corée du Nord, Pakistan,
Abkhazie, Régions ukrainiennes de Donetsk & Lugansk, Ossétie du Sud, Nagorno-Karabakh, District Fédéral du Caucase Nord, Russie, Biélorussie, Ukraine, Crimée
Iran, Iraq, Liban, Libye, Province nord du Sinaï d'Egypte (Aéroport de Taba inclus), Syrie, Yémen, Israël.
Tous les pays où l'opération d'un Aéronef assuré est en contravention avec les sanctions de l'Organisation des Nations Unies..

2. Toutefois, les garanties du présent Contrat sont accordées :
pour le survol des pays exclus lorsque le vol est effectué à l'intérieur des couloirs internationalement reconnus et conformément aux recommandations de l'OACI ; ou
en cas de déroutement forçant un aéronef assuré à atterrir dans un pays exclu, pour autant qu'il résulte directement et exclusivement d'un cas de force majeure.

3. Tout pays exclu peut être couvert par les Assureurs selon les termes et conditions agréées par le seul Apériteur avant le vol.

ARTICLE 9 : EXCLUSIONS

Outre les exclusions prévues au titre III des conditions générales, sont exclus :

a) les dommages matériels subis par l'aéronef utilisé pour le parachutage quand l'Assuré en est le propriétaire ou le gardien au sens de l'article 1242 du Code Civil ;

b) les dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs qui surviendraient une fois l'atterrissage terminé ;

c) la responsabilité civile que pourrait encourir l'assuré en sa qualité d'organisateur de sauts en parachute ;

d) la Responsabilité Civile que pourrait encourir l'Assuré en sa qualité d'organisateur de Manifestations Aériennes telles que définies par l'arrêté du 4 avril 1996 modifié par l'arrêté du 29 juillet 2015 et tous autres textes le complétant ou le modifiant ;

e) la Responsabilité Civile que pourrait encourir l'Assuré en sa qualité de Gestionnaire d'Aérodromes ;

f) la Responsabilité Civile que pourrait encourir l'Assuré du fait de l'utilisation de véhicules terrestres à moteur, remorques et semi-remorques, appartenant à l'assuré ou dont il a l'usage, que l'assurance de ces véhicules soit ou non obligatoire ;

g) les dommages résultant de sauts réalisés à l'aide de prototypes de parachutes

h) la participation à des compétitions, entrainements à des compétitions, tentatives de records ou à leurs essais ;

i) la participation à toutes manifestations aériennes pour lesquelles la vitesse est le facteur essentiel de classement des concurrents ;

j) les dommages résultant, fondés sur, ayant pour origine ou provenant de la violation délibérée des règles particulières de sécurité et de prudence imposées par une loi ou

un règlement quand celle-ci constitue une faute d'une gravité exceptionnelle dérivant soit d'un acte ou d'une omission volontaire, soit de la conscience du danger que devait en avoir son auteur, soit de l'absence de toute cause justificative et était connue de l'assuré ;

k) les dommages causés par des parachutistes professionnels dans l'exercice de leurs fonctions ;

l) les activités pratiquées dès lors que l'assuré savait que le pilote n'était pas titulaire des brevets, licences et qualifications en état de validité et nécessaires au vol exécuté.

ARTICLE 10 : OBLIGATIONS DU SOUSCRIPTEUR

Il est entendu que l'Assureur bénéficie d'un droit d'accès au fichier des Assurés et qu'un formulaire d'adhésion dûment complété et signé par l'Assuré est tenu à sa libre disposition.

Le Souscripteur s'engage à adresser mensuellement la liste des Assurés afin de permettre l'émission d'un bordereau comptable trimestriel. Ce bordereau devra préciser les mentions concernant l'Assuré suivantes :

- Nom, Prénom
- N° d'adhésion au SNPP et/ou SPPS et/ou FEPP
- Adresse (y compris numéro de téléphone, adresse *courriel*)

ARTICLE 11 : PRIME MINIMUM ET COTISATION DES ASSURES

Article 11.1 – Prime minimum

La prime minimum pour l'année d'assurance est fixée à **10 000 EUR (dix mille euros),** régularisable sur la base des déclarations trimestrielles établies par SAAM VERSPIEREN.

SAAM VERSPIEREN s'engage à régler à LA RÉUNION AÉRIENNE les cotisations encaissées au plus tard dans les 8 jours suivant la réception de l'état trimestriel récapitulatif établi par SAAM VERSPIEREN.

Il est précisé que la prime applicable au titre de chaque adhésion reste acquise à l'Assureur et ne peut donner lieu à un remboursement de prime.

Article 11.2 – Cotisations des Assurés

Expérience (à la date de souscription)	Garantie	A l'année	15 jours	A la journée
Moins de 11 sauts	1) R.C.	EUR 92	EUR 58	EUR 23
	2) RC + IA option 1 (15 000 EUR)	EUR 114	EUR 72	EUR 29
	3) RC + IA option 2 (27 500 EUR)	EUR 129	EUR 78	EUR 31
	1) R.C.	EUR 72	EUR 44	EUR 16

Plus de 10 sauts				
	2) RC + IA option 1 (15 000 EUR)	EUR 92	EUR 58	EUR 23
	3) RC + IA option 2 (27 500 EUR)	EUR 106	EUR 63	EUR 25
Un saut pour les passagers au harnais *	**RC + IA option 1 (15 000 EUR)**			EUR 20

(*) Cotisation temporaire en euros (un saut) : Par dérogation à l'article 5, la garantie Individuelle Accident est accordée également au passager au harnais des sauts tandem réalisés exclusivement lors de manifestations militaires/sauts effectués par des militaires.

Paiement des cotisations et états justificatifs

Les cotisations seront perçues par SAAM VERSPIEREN.

- Souscription par courrier : la prise de garantie d'assurance est subordonnée au cachet de la poste.

- Souscription en ligne par Internet : la prise de garantie est acquise dès réception du règlement de la cotisation, les *courriels* devant être adressés au Syndicat dont dépend l'Assuré, avec copie obligatoire à **ileconte@saam-assurance.com**

ARTICLE 12 : VOTRE ASSUREUR

Le présent contrat est souscrit par **LA RÉUNION AÉRIENNE** pour le compte de ses Compagnies Mandantes à concurrence, pour chacune d'elles et sans solidarité entre elles, du pourcentage indiqué ci-dessous :

Compagnies Mandantes	Pourcentage
GENERALI IARD 2 rue Pillet-Will, 75009 Paris, France, autorisée et contrôlée par l'ACPR - Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09, France ; acpr.banque-france.fr	40,00%
HELVETIA ASSURANCES SA 25 Quai Lamandé, 76600 Le Havre, France, autorisée et contrôlée par l'ACPR - Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 place de Budapest - CS 92459- 75436 Paris Cedex 09, France ; acpr.banque-france.fr	25,00%
SMA SA 8 rue Louis Armand, 75015 Paris, France, autorisée et contrôlée par l'ACPR - Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09, France ; acpr.banque-france.fr	25,00%
LLOYD'S INSURANCE COMPANY S.A. UMR B6839QP1262BAA Bastion Tower Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgique, autorisé et contrôlé par la Banque nationale de Belgique (BNB), Boulevard de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles	10,00%
TOTAL	100%

Le contrat se compose des présentes Conditions Particulières et des Conditions Générales jointes aux présentes dont vous reconnaissez avoir reçu un exemplaire et lu et approuvé les termes.

Fait à PARIS en autant d'exemplaires que de parties intéressées, le 20 décembre 2024

L'ASSURE

Signé par Bernard COSTANTINI
Le 27/01/2025

Signed with universign

Signé par Pierre-Yves EUGENE
Le 03/04/2025

Signed with universign

Signé par José DA CONCEICAO
Le 04/04/2025

Signed with universign

LA RÉUNION AÉRIENNE
Agissant pour le compte de
ses Compagnies Mandantes

Margaux Tach

CONDITIONS GENERALES
POLICE P3220697

Titre I – DEFINITIONS

POUR L'APPLICATION DES GARANTIES SOUSCRITES ET SAUF LORSQU'IL EN EST STIPULE AUTREMENT DANS LA POLICE, IL FAUT COMPRENDRE PAR :

ACCIDENT	Tout événement soudain, imprévisible, extérieur à la victime (et/ou l'Assuré) ou à la chose endommagée et constituant la cause : - d'un dommage corporel ou matériel pour l'application de la Garantie de **Responsabilité civile** ; - d'un dommage corporel pour l'application de la Garantie **Individuelle Accident à la place**
ASSUREUR	Le ou les Assureurs désignés aux Conditions Particulières.
DOMMAGE CORPOREL	Toute atteinte corporelle (incluant le décès) subie par une personne physique causée par un accident.
DOMMAGE MATERIEL	Toute détérioration, destruction ou perte d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux.
DOMMAGE IMMATERIEL CONSECUTIF	Le préjudice pécuniaire résultant de la privation d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble ou la perte d'un bénéfice lorsque ce préjudice est consécutif à un dommage matériel et/ou corporel garanti.
DOMMAGE IMMATERIEL NON CONSECUTIF	Le préjudice pécuniaire résultant d'un dommage corporel ou matériel non garanti ou survenant en l'absence de tout dommage matériel ou corporel. ***Les dommages immatériels non consécutifs ne sont pas garantis.***
INCAPACITE PERMANENTE	La réduction définitive du potentiel physique dont reste atteinte une victime dont l'état est consolidé, c'est-à-dire qui n'est plus susceptible d'amélioration par un traitement médical approprié.
SINISTRE	Toutes les conséquences dommageables d'un même Accident survenu pendant la période d'assurance susceptible d'entraîner la garantie de l'assureur conformément aux conditions générales et particulières du contrat.
SOUSCRIPTEUR	La personne physique ou morale qui contracte la police d'assurance et qui est désignée comme telle aux Conditions Particulières.

Titre II - GARANTIES

Chapitre II – 1 – Garanties de Responsabilité Civile

II – 1 – 1. Evénements garantis

II – 1 – 1.I - RISQUES ORDINAIRES

La présente garantie couvre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité civile incombant à l'Assuré du fait des dommages matériels, corporels ou immatériels consécutifs causés à autrui résultant d'un Accident dans le cadre des activités garanties.

La Responsabilité civile de l'Assuré est couverte dans le cadre et les limites des législations applicables au jour de l'accident.

II – 1 – 2.I - RISQUES DE GUERRE

Par dérogation partielle aux exclusions relatives aux Risques de guerre et assimilés telles que stipulées au titre III Exclusions communes à toutes les garanties, chapitre III – 1 - 3. a), c), d), e), f), g) (l'exclusion du b) restant applicable), la présente garantie couvre, aux mêmes termes, conditions et exclusions que pour les Risques ordinaires (sous réserve des Dispositions Spéciales applicables aux garanties Risques de Guerre et assimilés stipulées au Titre VI ci-après) les dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés à autrui par un Risque de guerre et assimilé à concurrence des limites stipulées aux Conditions Particulières.

II – 1 – 2. Indemnisation maximale garantie

Les dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs indemnisés sont évalués selon les législations en vigueur au jour de l'accident, jusqu'à concurrence des montants mentionnés aux Conditions Particulières.

Les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement ne viennent pas en déduction desdits montants. Toutefois, en cas de condamnation à un montant supérieur au capital garanti, ils sont supportés par l'Assureur et par l'Assuré dans la proportion de leur part respective dans la condamnation.

L'amende étant une sanction pénale, elle ne peut jamais être à la charge de l'Assureur.

II – 1 – 3. Procédure et transaction

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat, l'Assureur, dans la limite de sa garantie, assume la défense ou la représentation de son Assuré dans toute procédure judiciaire ou administrative lorsqu'elle s'exerce en même temps dans son propre intérêt.

L'Assureur a seul le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants droit. Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de l'Assureur ne lui est opposable; ne sont pas considérés comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel ou le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

Il est précisé que ne sont pas garantis :

- ***les frais de défense résultant de réclamations non garanties au titre du présent contrat ;***
- ***les frais d'instance pénale qui n'ont pas leur cause dans une action civile portée accessoirement devant la juridiction pénale, toute condamnation, amende et frais qui s'y rapportent.***

Chapitre II – 2 – Garantie Individuelle Accident à la place

II – 2 – 1. Evénements garantis

Le paiement du capital prévu aux Conditions Particulières est garanti suivant les modalités décrites ci-après en cas de décès de l'Assuré ou d'incapacité permanente résultant d'un accident garanti survenu pendant la période d'assurance ou de maladie directement consécutive à cet accident lorsque ce dernier résulte exclusivement des activités expressément prévues aux Conditions Particulières. Par consécutive, il faut entendre une maladie résultant du traitement médical ou chirurgical rendu nécessaire par les dommages corporels subis par l'Assuré dans l'accident et se manifestant moins d'un an après cet accident.

Par dérogation partielle aux exclusions relatives aux Risques de guerre et assimilés telles que stipulées au titre III Exclusions communes à toutes les garanties, chapitre III - 1. 3. a), c), d), e), f) ('l'exclusion du b) restant applicable), la présente garantie couvre, aux mêmes termes, conditions, exclusions et selon les mêmes modalités (sous réserve des Dispositions Spéciales applicables aux garanties Risques de Guerre et assimilés stipulées au Titre VI ci-après), le décès ou l'incapacité permanente de l'Assuré victime d'un accident causé par un Risque de guerre et assimilé.

II – 2 – 2. Modalité d'allocation des capitaux

DECES

En cas de décès de l'Assuré résultant d'un accident garanti et survenant dans un délai d'un (1) an à compter du jour de l'accident, le capital prévu aux Conditions Particulières est versé au bénéficiaire désigné ou, en l'absence de désignation de bénéficiaire, aux ayants droit de l'Assuré.

INCAPACITE PERMANENTE

En cas d'incapacité permanente totale ou partielle de l'Assuré résultant d'un accident garanti, il est versé à celui-ci un capital déterminé en appliquant à la somme prévue aux Conditions Particulières le pourcentage d'incapacité précisé ci- dessous :

Aliénation mentale incurable excluant tout travail	100%
Paralysie organique totale	100%
Cécité complète	100%
Perte complète de la vision d'un œil	30%
Surdité complète des deux oreilles	40%
Surdité complète d'une oreille	10%
Perte par amputation ou perte complète de l'usage :	
a) des deux bras ou deux mains	100%
b) des deux jambes ou deux pieds	100%
c) d'un bras ou main et d'une jambe ou pied	100%
d) d'une jambe au-dessus du genou	50%
e) d'une jambe au-dessous ou au niveau du genou ou d'un pied	40%

f) d'un gros orteil	8%	
	droit	gauche
g) d'un bras ou d'une main	60%	50%
h) d'un pouce	20%	17%
i) de l'index	15%	12%
j) du medius	10%	8%
k) de l'annulaire	8%	6%
l) de l'auriculaire	7%	5%
m) de la perte totale de trois doigts ou du pouce et d'un doigt autre que l'index	25%	20%
Perte complète de l'usage :	droit	gauche
a) de l'épaule	25%	20%
b) du poignet ou du coude	20%	15%
c) de la hanche	30%	
d) du genou	20%	
e) du coup-de-pied	15%	
Fracture vicieusement consolidée du maxillaire inférieur amenant des troubles dans la mastication, la déglutition et la parole	Maximum 25%	
Fracture non consolidée d'une jambe	30%	
Fracture non consolidée d'une rotule ou d'un pied	20%	
S'il est médicalement constaté que l'Assuré est gaucher, les taux d'incapacité prévus pour les membres supérieurs sont inversés.		

Attention : Les infirmités non énumérées ci-dessus, même d'importance moindre, sont indemnisées par référence aux taux prévus au « barème indicatif d'évaluation des taux d'invalidité en droit commun » (concours médical) en vigueur au jour du sinistre sans tenir compte de la profession de l'Assuré.

L'indemnité totale résultant de plusieurs infirmités provenant du même accident s'obtient par addition, sans pouvoir dépasser le capital prévu aux Conditions Particulières pour le cas d'incapacité permanente totale.

Si plusieurs infirmités affectent un même membre ou organe, les indemnités correspondantes s'additionnent sans pouvoir dépasser la somme accordée pour la perte du dit membre ou organe.

II – 2 – 3. Non cumul des indemnités

Un même accident ne peut donner droit qu'à l'une ou l'autre des sommes prévues pour les cas de décès ou d'incapacité permanente. Dans le cas où la victime décéderait dans un délai d'un (1) an des suites d'un accident garanti et aurait bénéficié en raison du même accident de l'indemnité prévue pour incapacité permanente, l'Assureur versera le capital décès diminué de cette indemnité si celle-ci est inférieure au dit capital.

Excepté le cas visé précédemment, un sinistre déjà réglé sur les bases des présentes dispositions et pour lequel une quittance régulière aura été donnée à l'Assureur ne peut donner lieu à révision.

II – 2 – 4. Etat pathologique antérieur

La perte de membres ou d'organes frappés d'incapacité fonctionnelle avant l'accident ne peut donner lieu à indemnité.

La lésion de membres ou organes déjà infirmes n'est indemnisée que par différence entre l'état avant et l'état après l'accident.

L'évaluation des lésions consécutives à l'accident ne peut être augmentée par l'état d'infirmité d'autres membres ou organes que l'accident n'a pas intéressés.

Toutes les fois que les conséquences d'un accident seront aggravées par l'état antérieur de la victime, par l'action d'une maladie ou d'une infirmité, par un manque de soins constaté imputable à la négligence de la victime ou un traitement empirique, l'indemnité sera calculée en tenant compte des suites qu'aurait eu l'accident chez un sujet se trouvant dans des conditions de santé normales, soumis à un traitement médical rationnel et non de celles effectivement constatées.

II – 2 – 5. Constatation et expertise

Les causes du décès, de l'incapacité permanente ainsi que le degré de l'incapacité permanente sont constatés, soit d'un commun accord entre l'Assureur et l'Assuré (ou en cas de décès, les bénéficiaires éventuels) soit à défaut d'accord, par deux médecins désignés chacun par l'une des parties.

Si les médecins désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième médecin. Les trois médecins opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'une des parties de nommer son médecin ou par les deux médecins de s'entendre sur le choix d'un troisième, la désignation est effectuée par le Président du Tribunal Judiciaire ou du Tribunal de Commerce du domicile de la victime.

Dans la première éventualité, la nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente, faite au plus tôt quinze (15) jours après l'envoi, à l'autre partie, d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception.

S'il y a lieu à désignation d'un troisième médecin, celle-ci est faite par le Président du Tribunal statuant en référé.

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

Titre III - EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Sont exclus les pertes ou dommages corporels, matériels et immatériels occasionnés et/ou découlant directement ou indirectement :

Chapitre III - 1- Exclusions découlant de phénomènes exceptionnels

III – 1 – 1. Exclusions des risques nucléaires

III – 1 – 1. I - ***Sont exclus de la garantie :***

(I) ***la perte, la destruction, les dommages de toute natures causés à tout bien, de même que toute perte matérielle ou immatérielle consécutive ou non qui y est liée, ou tous frais s'y rattachant,***

(II) ***toute responsabilité de quelque nature que ce soit,***

Causés directement ou indirectement par, provenant de, ou auxquels auraient contribués :

a) les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou toute autre propriété dangereuse de tout ensemble nucléaire explosif ou tout composant nucléaire de cet ensemble ;

b) les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou toute autre propriété dangereuse de tout ensemble nucléaire explosif ou tout composant nucléaire de cet ensemble en cours de transport en tant que marchandise y compris les phases de stockage ou de manutention liées à l'opération de transport ;

c) les radiations ionisantes ou la contamination par radioactivité ou les propriétés toxiques, explosives ou toutes autres propriétés dangereuses de quelque source radioactive que ce soit.

III – 1 – 1. II - ***Il est convenu et agréé que de telles substances radioactives ou toute autre source radioactive visée aux paragraphes III – 1 – 1. I –(II) b) et c) ci-dessus n'incluent pas :***

(I) ***l'uranium appauvri et l'uranium naturel sous toutes ses formes ;***

(II) ***les radios isotopes qui ont atteint la phase finale de fabrication utilisables à toutes fins scientifiques, médicales, agricoles, commerciales, éducatives ou industrielles.***

III – 1 – 1. III - ***Sont exclus la perte, la destruction ou les dommages à tout bien, ainsi que tout dommage matériel ou immatériel, consécutif ou non ou toute Responsabilité civile de quelque nature que ce soit pour lesquels :***

(I) ***l'Assuré au titre de la présente police est déjà assuré ou nommé en tant qu'Assuré additionnel au titre d'une autre police d'assurance, y compris toute police garantissant le risque nucléaire, ou***

(II) ***les personnes ou organismes sont tenus par la réglementation applicable de souscrire ou de bénéficier d'une protection financière ou***

(III) ***l'Assuré au titre du présent contrat d'assurance est, ou en l'absence du présent contrat, serait en droit d'être indemnisé ou garanti par une autorité gouvernementale ou organisme gouvernemental quelconque.***

III – 1 – 1. IV- La perte, la destruction, les dommages et les frais afférents ou les conséquences de la responsabilité en découlant, comme les conséquences de la responsabilité civile des assurés liés aux risques nucléaires du Titre III (exclusions communes à toutes les garanties), chapitre III – 1 – 1.II seront couverts (sous réserve que soient remplies toutes les autres conditions, limites, garanties et exclusions prévues au présent contrat), à condition que :

(I) en cas de réclamation relative à une substance radioactive en cours de transport ou en tant que marchandise transportée, y compris pendant les opérations intermédiaires de stockage ou de manutention, le transport soit effectué en parfaite conformité avec les « instructions techniques pour la sécurité du transport aérien des marchandises dangereuses » édictées par l'organisation de l'aviation civile internationale (OACI), sauf si l'opération de transport est sujette à d'autres réglementations plus restrictives auxquelles le transport devra se conformer ;

(II) en cas de réclamation pour la perte, la destruction, le dommage ou la perte d'usage d'un aéronef causé en tout ou partie par une contamination radioactive, le niveau de cette contamination excède le niveau maximum admissible édicté dans le tableau suivant :

(REGLEMENTATION RELATIVE A LA SURETE ET LA SECURITE DE L'AIEA)

EMETTEURS	MAXIMUM ADMISSIBLE DE CONTAMINATION RADIOACTIVE NON FIXEE SUR UNE SURFACE (MOYENNE DE 300 CM²)
EMETTEURS BETA ET GAMMA ET EMETTEURS ALPHA DE FAIBLE TOXICITE	NE DEPASSANT PAS 4 BECQUERELS/CM² (10^{-4} MICROCURIES /CM²)
TOUS AUTRES EMETTEURS	NE DEPASSANT PAS 0,4 BECQUERELS/CM² (10^{-5} MICROCURIES /CM²)

(III) la couverture accordée ci-dessus pourra à tout moment être résiliée par l'Assureur moyennant sept (7) jours de préavis.

III – 1 – 2. Exclusions du bruit, de la pollution et autres périls

III – 1 – 2. I - ***Ne sont pas couverts par le présent contrat les dommages corporels, matériels, immatériels consécutifs ou non, causés directement ou indirectement par les faits suivants, ou survenant par suite ou en conséquence des faits suivants:***

(I) bruit (perceptible ou non à l'oreille humaine), vibrations, bang sonique et tous autres phénomènes s'y rapportant ;

(II) pollution ou contamination de quelque nature que ce soit et plus précisément :

- ***production de bruits, vibrations, variations de température, ondes, radiations et rayonnements (y compris nucléaires),***
- ***émission, dispersion, rejet, dépôt ou infiltration de toute substance qu'elle soit solide, liquide ou gazeuse, diffusée dans quelque lieu ou milieu que ce soit, y compris dans l'atmosphère, le sol, le sous-sol, les eaux (y compris les eaux souterraines) ;***

(III) interférence d'ordre électrique ou électromagnétique ;

(IV) trouble de jouissance provoqué par les phénomènes énumérés ci-dessus

sauf si ces faits ont pour cause ou provoquent la chute d'un aéronef au sol, un incendie, une explosion ou collision ou un événement imprévu intervenant en cours de vol, dans la mesure où cet événement a été dument constaté et entraine une évolution anormale de l'aéronef.

III – 1 – 2. II – ***L'Assureur n'est tenu par aucune des dispositions du présent contrat relatives à l'obligation qui lui échoit d'instruire les sinistres ou d'assumer la défense de l'Assuré quand il s'agira :***

(I) de réclamations exclues en vertu du paragraphe III – 1 – 2.i ci-dessus ou

(II) d'une ou plusieurs réclamations couvertes par le présent contrat et qui seraient confondues avec d'autres réclamations exclues par le paragraphe III – 1 – 2.i ci-dessus.

III – 1 – 2. III - *En ce qui concerne les réclamations définies ci-dessus au paragraphe III – 1 – 2.ii, alinéa (II), sous réserve de justifications de perte et dans les limites de ses engagements au titre du présent contrat, l'Assureur devra indemniser l'Assuré de la fraction des postes ci-dessous qui pourrait être affectée à des réclamations effectivement couvertes par le contrat :*

(I) indemnité mise à la charge de l'Assuré,

(II) frais et honoraires encourus par l'Assuré pour sa défense.

III – 1 – 2. IV - *Aucune des dispositions ci-dessus ne peut avoir pour effet de supprimer une clause d'exclusion quelconque annexée ou intégrée au présent contrat.*

III – 1 – 3. Exclusions des Risques de guerre et assimilés

Ne sont pas couverts par le présent contrat, les dommages causés par :

a) guerre, invasion, actes d'ennemis étrangers, hostilités (que la guerre soit déclarée ou non), guerre civile, rébellion, révolution, insurrection, loi martiale, pouvoir militaire ou pouvoir usurpé ou tentative d'usurpation du pouvoir ;

b) toute détonation hostile d'un engin de guerre utilisant la fission et/ou la fusion atomique ou nucléaire ou quelque autre réaction similaire ou l'énergie ou une substance radioactive ;

c) grèves, émeutes, mouvements populaires ou troubles sociaux ;

d) tout acte d'une ou de plusieurs personnes, qu'il s'agisse ou non d'agents d'une puissance souveraine, commis à des fins politiques ou terroristes et que les pertes ou dommages en résultant soient accidentels ou intentionnels ;

e) tout acte de malveillance ou de sabotage ;

f) confiscation, nationalisation, saisie, contrainte, détention, appropriation, réquisition de propriété ou d'usage par ou sur ordre de tout gouvernement (qu'il soit civil, militaire ou « de facto ») ou de toute autorité publique ou locale ;

en cas de réquisition par les autorités françaises, il sera fait application des dispositions légales concernant les effets de la réquisition sur les contrats d'assurance, toutes les clauses et conditions du contrat restant applicables dans les cas où ces dispositions imposent le maintien de l'assurance.

g) détournement ou prise illicite de possession ou exercice illicite de contrôle d'un aéronef ou de son équipage en cours de vol (y compris toute tentative de prise de possession ou de contrôle) commis par toute personne ou groupe de personnes se trouvant à bord de l'aéronef et agissant sans le consentement de l'équipage.

III – 1 – 4. Exclusion des risques de changement de date ou d'heure

Ne sont pas garantis tous dommages, préjudices et toutes conséquences quelconques découlant directement ou indirectement pour tout ou partie de :

(I) tout défaut, défaillance, carence ou inaptitude de tout équipement informatique ou système de transmission de données, de tout matériel ou logiciel ou tout élément quelconque de ceux-ci, que ce soit l'Assuré ou un tiers qui en ait la garde ou l'utilisation - pour leur propre compte ou au bénéfice d'un tiers - relatif à tout changement de date ou d'heure ;

(II) toute modification en cours ou achevée de ces matériels ou logiciels ou de leurs composants relative à tout changement de date ou d'heure ;

(III) toute indisponibilité ou perte d'usage de tout bien ou équipement quelconque liée à toute modification de date ou d'heure.

En outre, l'Assureur est expressément déchargé de toute obligation qui lui incomberait aux termes de la police, d'instruire les réclamations correspondantes ou d'en assumer les frais d'expertise, d'enquête, de défense ou de recours qui pourraient être engagés à l'occasion de celles-ci.

III – 1 – 5. Exclusions des risques liés à l'amiante

Sont exclus tous sinistres, afférents directement ou indirectement à, émanant de, ou étant la conséquence de :

(I) la présence réelle ou alléguée d'amiante ou la menace de présence d'amiante ou de tout matériau, produit, substance contenant ou supposé contenir de l'amiante ; ou

(II) toute obligation, requête, demande, ordre ou toute exigence légale ou réglementaire pesant sur l'Assuré ou toutes autres personnes visant à tester, contrôler ou mesurer, nettoyer, enlever, contenir, traiter, neutraliser, protéger contre ou répondre à la présence réelle ou alléguée d'amiante ou la menace de présence d'amiante ou de tout matériau ou produit contenant ou supposé contenir de l'amiante.

Toutefois, cette exclusion ne s'applique pas à tout sinistre qui serait la conséquence directe et immédiate de la défaillance d'un produit aéronautique contenant de l'amiante, pour autant que ladite défaillance soit directement à l'origine de la chute, de l'incendie ou de l'explosion d'un aéronef.

Nonobstant toutes autres dispositions du contrat, l'Assureur n'a aucune obligation de faire des recherches, assurer la défense ou payer les coûts de défense relatifs à tout sinistre exclu en tout ou partie en vertu des paragraphes III – 1 – 5. (I) et (II) ci-dessus.

III – 1 – 6. Autres risques exclus

Sont également exclus :

(I) Les sinistres survenus à l'occasion d'actes de contrebande, de commerce prohibé ou clandestin lorsqu'ils sont le fait d'un Assuré ou d'un ou plusieurs membres d'équipage ou de leurs complices ;

(II) Les dommages causés par une matière explosive, incendiaire et d'une manière générale, dangereuse, chargée à bord de l'aéronef en infraction à une réglementation nationale ou internationale, sauf si cette infraction a été commise à l'insu de l'assuré ou de ses préposés ;

(III) Les dommages causés par l'émission accidentelle ou non, le dépôt caché, le largage, la libération, le dégagement de toute matière chimique, biologique ou biochimique et toutes menaces liées à ce qui précède.

Chapitre III – 2 – Exclusions relatives à des circonstances spécifiques

a) ***la faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ou causé à son instigation ou participation à un crime. Est assimilé à l'Assuré le personnel dirigeant auquel l'Assuré a conféré une délégation de pouvoir. Les fautes commises par les préposés de l'Assuré demeurent couvertes ;***

b) ***les dommages immatériels non consécutifs ;***

c) ***les dommages survenant en dehors des activités déclarées aux Conditions Particulières ;***

d) ***les pertes ou dommages subis du fait d'un état alcoolique de l'assuré caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur supérieur ou égal à 0,2g par litre ou de la prise de stupéfiants ou de psychotropes tels que visés par les arrêtés du 22 février 1990 fixant la liste des substances psychotropes et tout texte les modifiant ou les remplaçant.***

Titre IV - LA VIE DU CONTRAT

Chapitre IV – 1 – Formation – Effet - Durée – Résiliation

IV – 1 – 1. Date d'effet du contrat

Le contrat est parfait dès qu'il est signé par le souscripteur et l'Assureur qui peut dès lors en poursuivre l'exécution. Il produit ses effets aux dates et heures fixées aux Conditions Particulières.

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

IV – 1 –2. Durée du contrat

Le contrat est conclu pour la durée prévue aux Conditions Particulières. Il peut être renouvelé à son échéance dès lors que l'Assureur et l'Assuré en manifestent la volonté.

IV – 1 – 3. Période de validité des garanties souscrites dans le temps

L'assurance produit ses effets pour les accidents survenant pendant la période d'assurance.

IV – 1 – 4. Résiliation du contrat

Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration normale dans les cas et conditions ci-après :

PAR LE SOUSCRIPTEUR OU L'ASSUREUR

a) chaque année, à la date anniversaire de la prise d'effet du contrat moyennant un préavis de deux (2) mois au moins si le contrat est renouvelable par tacite reconduction ;

b) dans les trois (3) mois suivant la date de l'événement en cas de changement de profession ou de cessation définitive d'activité professionnelle (article L113 -16 du Code).

Dans cette hypothèse, la résiliation ne peut être demandée par chacune des parties que par lettre recommandée avec accusé de réception indiquant la nature et la date de l'événement qu'elle invoque et donnant toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement.

La résiliation prendra effet un (1) mois après notification à l'autre partie.

PAR L'ASSUREUR

a) en cas de non-paiement de la prime ou d'une fraction de celle-ci (article L.113-3 du Code) ;

b) en cas d'aggravation du risque (article L.113-4 du Code) ;

c) en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (article L.113-9 du Code) ;

d) après sinistre, la résiliation par l'Assureur prenant effet à l'expiration d'un délai de trente (30) jours à dater de sa notification au souscripteur. Le souscripteur a alors le droit de résilier les autres contrats souscrits auprès de l'Assureur (article R.113-10 du Code).

PAR LE SOUSCRIPTEUR

a) en cas de diminution du risque si l'Assureur ne consent pas la diminution de prime correspondante (article L.113-4 du Code). La résiliation prend alors effet trente (30) jours après la dénonciation ;

b) en cas de résiliation par l'Assureur d'un autre contrat du souscripteur après sinistre (article R.113-10 du Code).

DE PLEIN DROIT :

a) en cas de retrait total de l'agrément de l'Assureur (article L.326-12 du Code)

b) en cas de disparition du risque par suite d'un événement non garanti (article L.121-9 du Code)

c) en cas de réquisition de l'aéronef dans les cas et conditions prévus par la législation en vigueur (article L.160-6 du Code).

Dans tous les cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la partie de prime afférente à la fraction de cette période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à l'Assureur.

Elle doit être remboursée au souscripteur si elle a été perçue à l'avance.

Toutefois, cette partie de prime reste acquise à l'Assureur à titre d'indemnité dans le cas de résiliation pour non-paiement de primes.

IV – 1 – 5. Forme de la résiliation

Lorsque le souscripteur a la faculté de résilier le contrat, il doit le faire par lettre recommandée avec accusé de réception. La résiliation par l'Assureur doit être notifiée au souscripteur par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au dernier domicile de celui-ci connu de l'Assureur.

IV – 1 – 6. Date d'envoi de la lettre de résiliation

La date retenue est la date d'expédition, le cachet de la poste faisant foi.

Chapitre IV – 2 – Prescription et compétence

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux (2) ans, à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions déterminées par les articles L.114-1 et L.114-2 du Code.

Toutefois, ce délai ne court :

1. En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
2. En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque- là.

Quand l'action de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la 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.

La prescription est portée à dix (10) ans s'agissant de la garantie Assurance Individuelle Accident à la place lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

LES CAUSES ORDINAIRES D'INTERRUPTION DE LA PRESCRIPTION FIGURANT DANS LE CODE CIVIL SONT :

Article 2240 - La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription

Article 2241 - La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion ;
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 ;

Article 2242 - L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance ;

Article 2243 - 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 2244 - Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée ;

Article 2245 - 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 2246 - L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

Le tribunal compétent est celui du domicile de l'Assuré ou du lieu où s'est produit l'accident.

Chapitre IV – 3 - Déclarations de l'Assuré

IV – 3 – 1. Objet de la déclaration

IV – 3 – 1. I - A LA SOUSCRIPTION

Le présent contrat est établi d'après les déclarations du souscripteur ou de l'Assuré non-souscripteur.

En conséquence, le souscripteur ou l'Assuré non-souscripteur doit indiquer à l'Assureur, sous peine des sanctions prévues ci-après, toutes les circonstances connues de lui pouvant permettre l'appréciation du risque et, notamment, toute résiliation par un précédent Assureur ayant frappé une assurance couvrant en tout ou partie les risques de même nature que le présent contrat.

IV – 3 – 1. II - EN COURS DE CONTRAT

En cours de contrat, le souscripteur ou l'Assuré non-souscripteur doit déclarer à l'Assureur par lettre recommandée avec accusé réception toutes les modifications du risque limitativement spécifiées aux Conditions Particulières.

Cette déclaration doit être faite préalablement à la modification, si celle-ci résulte du souscripteur ou de l'Assuré non- souscripteur et, dans les autres cas, dans les quinze (15) jours à partir du moment où il en a eu connaissance.

Lorsque la modification constitue une « aggravation de risque » au sens de l'article L.113-4 du Code, l'Assureur peut soit résilier le contrat moyennant préavis de dix (10) jours, soit proposer un nouveau taux de prime.

Si le souscripteur n'accepte pas ce nouveau taux, l'Assureur peut résilier le contrat à l'expiration d'un délai de trente (30) jours courant à compter de la proposition.

IV – 3 – 1 – III A LA SOUSCRIPTION OU EN COURS DE CONTRAT :

Le souscripteur est tenu à la souscription de déclarer à l'Assureur toutes assurances en cours pour les risques qu'il fait garantir par le présent contrat (article L.121-4 du Code) en précisant le nom du ou des autres assureurs et les montants assurés.

En cours de contrat, le souscripteur devra déclarer à l'Assureur dans des conditions analogues à celles prévues au paragraphe ci-dessus intitulé IV – 3 – 1. Objet de la déclaration, toutes assurances qui viendraient, à sa connaissance, couvrir les mêmes risques que le présent contrat.

Si plusieurs contrats sont souscrits, pour un même risque, de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article L.121-3 du Code (nullité du contrat et dommages et intérêts) seront applicables.

S'ils sont souscrits sans fraude, chacun d'eux s'appliquera dans la limite de garantie prévue audit contrat dans le respect des dispositions de l'article L.121-1 du Code, l'Assuré ayant dans cette limite la faculté de s'adresser à l'Assureur de son choix.

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse, toute omission ou déclaration inexacte par le souscripteur ou l'Assuré non souscripteur, de circonstances du risque connues de lui, entraînent l'application des sanctions prévues, suivant le cas, aux articles L.113-8 (nullité du contrat) ou L.113-9 (réduction des indemnités) du Code.

IV – 3 – 2. Forme de la déclaration

Dans tous les cas, la déclaration doit être faite soit par lettre recommandée, soit par e-mail ou par fax contre accusé de réception de l'Assureur, au siège de l'Assureur ou au bureau de l'agence dont dépend le contrat.

Chapitre IV – 4 - Contrôle des risques

L'Assureur se réserve le droit en cours de contrat de faire procéder par des délégués de son choix à la vérification des déclarations du souscripteur et à l'inspection des éléments constituant, directement ou indirectement, les risques couverts par le présent contrat.

Chapitre IV – 5 - Primes

IV – 5 – 1. Montant des primes

Le montant des primes stipulées aux Conditions Particulières est notamment fonction des déclarations de l'Assuré, des risques effectivement souscrits, de l'existence d'un seul Assuré ou de plusieurs Assurés au contrat, du montant des garanties et du montant de franchise indiqué aux Conditions Particulières.

Le montant de la prime peut être modifié lors du renouvellement du contrat à son échéance.

A défaut de paiement de la prime totale annuelle (soit la prime, accessoires de primes, impôts et taxes pour l'ensemble des risques souscrits) ou d'une fraction de prime dans les dix (10) jours de son échéance, l'Assureur peut, indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice, adresser une lettre recommandée valant mise en demeure au souscripteur à son dernier domicile connu. Les garanties du contrat seront alors suspendues trente (30) jours après l'envoi de cette lettre.

Le point de départ de ce délai de trente (30) jours est le lendemain à zéro heure de cette date d'envoi.

L'Assureur peut résilier le contrat dix (10) jours après l'expiration du délai de trente (30) jour précité conformément aux dispositions de l'article L 113-3 du Code par notification faite au souscripteur soit dans la lettre recommandée de suspension soit par une nouvelle lettre recommandée.

Dans ce cas, l'Assureur est en droit de conserver, à titre de dommages et intérêts, la portion de primes correspondante à la période postérieure à la date d'effet de la résiliation.

Cette suspension et cette résiliation ne dispensent pas le souscripteur du paiement de la prime et/ou des fractions de primes dont il est redevable, ni de celui des frais de mise en demeure et des intérêts moratoires au taux légal dus à compter de la date d'expédition de la lettre de mise en demeure initiale.

IV – 5 – 2. Modalités de paiement des primes

La prime totale annuelle (ou les fractions de primes) doit être payée au siège de l'Assureur ou au domicile de son mandataire.

La prime totale incluant les accessoires de primes, impôts et taxes pour l'ensemble des risques souscrits (ou la prime fractionnée) est payable d'avance aux dates stipulées aux Conditions Particulières.

Les fractions de prime non-échues deviendront immédiatement exigibles en cas de sinistre excédant les primes déjà versées ou en cas de non-paiement à la date prévue de l'une des fractions de prime.

Une suspension de la garantie ne dispense pas le souscripteur de payer les fractions de prime à leur échéance.

Titre V - SINISTRES

Chapitre V – 1 - Obligations de l'Assuré

V – 1 – 1. Déclaration du sinistre

Le souscripteur ou l'Assuré ou les bénéficiaires en cas de décès de l'Assuré doivent déclarer les sinistres à l'Assureur dans un délai maximum de cinq (5) jours ouvrés à compter de la date où il en a eu connaissance sous peine de déchéance, conformément aux dispositions de l'article L.113-2 du Code.

La déclaration mentionnera le nom, prénom, domicile de l'Assuré, le numéro du présent contrat, la date de l'incident, le lieu, la nature et les circonstances du sinistre, ses causes et conséquences connues ou présumées ainsi que les noms et adresse du pilote, des personnes impliquées dans le sinistre et, si possible, des témoins au moment du sinistre, tous les documents nécessaires à l'évaluation du préjudice et au calcul des indemnités.

De plus, pour ce qui concerne la Garantie Individuelle Accident à la place, le déclarant précisera, les nom, prénoms, âge, qualité et domicile de la victime. Il devra également transmettre à ses frais, dans le délai de dix (10) jours à compter de l'accident, un certificat du médecin appelé à donner les premiers soins, relatant la nature exacte des blessures, l'état actuel du blessé et les conséquences probables de l'accident. En cas de retard apporté dans la transmission de ce certificat, l'Assureur aura la faculté de réclamer une indemnité proportionnée au dommage que ce retard lui aura causé. Les médecins de l'Assureur devront pouvoir examiner l'Assuré dans tous les cas et à toute époque sous peine pour celui- ci de se trouver déchu de tout droit à indemnité.

Le souscripteur ou l'Assuré doit transmettre à l'Assureur tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui-même ou à ses préposés concernant un sinistre susceptible d'engager une responsabilité couverte par le présent contrat.

Faute par le souscripteur ou l'Assuré de remplir tout ou partie des obligations prévues au présent titre V (Sinistres) sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assureur peut réclamer une indemnité proportionnée au préjudice que cette inexécution lui a causé (article L.113-2 du Code).

L'Assuré qui fait sciemment de fausses déclarations sur la nature et les causes, circonstances et conséquences d'un sinistre est déchu de tout droit à la garantie pour ce sinistre.

Il en sera de même si l'Assuré emploie sciemment des documents ou moyens mensongers ou effectue une déclaration intentionnellement inexacte tendant à exagérer ou à dénaturer les suites de l'accident, à en déguiser les causes ou à en prolonger les conséquences.

V – 1 – 2. Modalités de la déclaration de sinistre

Soit par écrit (de préférence par lettre recommandée), soit par email ou fax contre accusé de réception de l'Assureur, au siège de l'Assureur ou chez le mandataire de l'Assureur.

V – 1 – 3. Mesures de conservation

L'Assuré ou le souscripteur doivent également, en cas dommages imputables à autrui, prendre toutes les mesures nécessaires pour préserver au profit de l'Assureur le recours contre les tiers et lui prêter son concours pour engager éventuellement les poursuites nécessaires.

Si la subrogation ne peut plus de ce fait s'opérer en faveur de l'Assureur, la garantie cesse d'être engagée dans la mesure même où aurait pu s'exercer la subrogation.

Chapitre V – 2 - Délais et modalités de règlement

V – 2 – 1. Délais de règlement

Le paiement de l'indemnité est effectué au siège de l'Assureur dans les quinze (15) jours soit de l'accord amiable, soit de la décision judiciaire exécutoire (étant précisé que ce délai, en cas d'opposition, ne court que du jour de la mainlevée), soit de la production des pièces justificatives en cas de décès (chapitre II – 2 - Garantie Individuelle Accident à la place) ou dans le mois qui suit la consolidation en cas d'incapacité permanente (chapitre II – 2 - Garantie Individuelle Accident à la place).

Toutefois, si la consolidation n'était pas acquise dans l'année suivant l'accident, l'Assureur versera à l'Assuré, sur sa demande, un acompte égal au tiers de l'indemnité minima qui est susceptible de lui être due au jour de la consolidation.

Dans le cas de maladies nerveuses, troubles nerveux post-commotionnels ou lésions nerveuses périphériques qui seraient la conséquence d'un accident garanti, un premier acompte pourra être versé à la demande de l'Assuré à l'issue d'un délai d'un (1) an suivant la date de l'accident.

Cet acompte ne pourra dépasser le tiers de l'indemnité correspondant au degré d'invalidité constaté par examen médical. Le règlement définitif interviendra à la suite d'un nouvel examen médical qui aura lieu deux (2) ans après la date de l'accident. Si l'indemnité due à cette date se révèle supérieure à la somme déjà versée, le complément en sera payé à l'Assuré.

Dans le cas contraire, le montant de l'acompte initial ne sera pas acquis à ce dernier. Le délai de deux (2) ans pour le règlement définitif pourra à la demande de la victime, être reporté à trois (3) ans, sans toutefois que cette limite puisse être dépassée (chapitre II – 2 - Garantie Individuelle Accident à la place uniquement).

V – 2 – 3. Conséquences du paiement de l'indemnité

L'Assureur est subrogé dans les termes de l'article L.121-12 du Code jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par lui, dans les droits et actions de l'Assuré contre tout responsable du sinistre.

Si la subrogation ne peut plus, du fait de l'Assuré s'opérer en faveur de l'Assureur, la garantie cesse d'être engagée dans la mesure même où aurait pu s'exercer la subrogation.

V – 2 – 4. Clause « Sanctions »

L'Assureur ne sera tenu à aucune garantie, ne fournira aucune prestation et ne sera obligé de payer aucune somme au titre du présent contrat dès lors que la mise en œuvre d'une telle garantie, la fourniture d'une telle prestation ou un tel paiement l'exposerait à une sanction, prohibition ou restriction résultant d'une résolution de l'Organisation des Nations Unies, et/ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictées par l'Union Européenne, la France, les Etats-Unis d'Amérique ou par tout autre droit national applicable prévoyant de telles mesures.

Titre VI – DISPOSITIONS SPECIALES APPLICABLES AUX GARANTIES RISQUES DE GUERRE ET ASSIMILES

Chapitre VI – 1 – Annulation de plein droit des garanties

Les garanties risques de guerre et assimilés seront annulées de plein droit dans les circonstances suivantes :

a) Pour toutes les garanties :

dès l'ouverture des hostilités (que la guerre soit déclarée ou non), entre deux ou plusieurs des pays suivants : France, Grande-Bretagne, Etats-Unis d'Amérique, République Populaire de Chine et Fédération de Russie ;

b) pour la seule garantie visée au titre III (Exclusions communes à toutes les garanties), chapitre III – 1 - 3. a) :

en cas de détonation hostile d'un engin de guerre utilisant la fission et/ou la fusion atomique ou nucléaire ou quelque autre réaction similaire ou une substance radioactive, quel que soit le lieu et le moment où elle se produit étant cependant précisé que si un Assuré est en train de pratiquer une activité de saut en parachute au moment où se produit l'un des événements énumérés aux paragraphes a) et b) ci-dessus et pour autant que la garantie n'ait pas été entre temps annulée, résiliée ou suspendue, celle-ci sera maintenue au bénéfice dudit Assuré jusqu'au moment où il aura accompli son atterrissage suivant ces événements.

Chapitre VI – 2 – Primes et Limites Géographiques

L'Assureur pourra réviser le taux de prime et les limites géographiques des garanties risques de guerre et assimilés à tout moment sous préavis de sept (7) jours.

A la suite de la détonation hostile d'un engin de guerre tel que visé ci-dessus, l'Assureur a la faculté de résilier, moyennant le respect d'un préavis de quarante-huit (48) heures envoyé à l'Assuré, l'une ou l'autre des garanties énumérées au titre III (Exclusions communes à toutes les garanties), chapitre III – 1 - 3. c), d), e), f) et g).

Chapitre VI – 3 – Résiliation

Les garanties risques de guerre et assimilés pourront être résiliées soit par l'Assuré soit par l'Assureur sous réserve du respect d'un préavis de sept (7) jours.

Chapitre VI – 4 – Préavis de modification

Les préavis dont il est fait mention ci-dessus, prennent effet à compter de 23.59 heures GMT du jour de l'envoi de la lettre recommandée.

DISPOSITIONS FINALES

I. Les modalités d'examen des réclamations

Définition

Constitue une réclamation, l'expression du mécontentement ou de l'insatisfaction de l'Assuré à l'égard de l'Assureur. Une demande de service ou de prestation, une demande d'information ou clarification ou une demande d'avis n'est pas considérée comme une réclamation.

Traitement des réclamations

1. Interlocuteur habituel

Dans le cas où l'Assuré aurait une réclamation concernant la gestion du présent contrat ou du règlement d'un sinistre, l'Assuré s'adressera en premier lieu à son interlocuteur habituel afin que toutes les explications lui soient apportées et que toutes solutions liées à son insatisfaction soient recherchées.

2. Service Réclamation

Indépendamment du droit d'engager une action en justice, dans le cas où la réponse qui serait fournie ne satisferait toujours pas l'Assuré et ne relèverait pas du devoir de conseil et d'information de l'intermédiaire d'assurance auprès duquel le contrat a été souscrit, l'Assuré pourra alors adresser sa réclamation à l'Assureur :

Soit par voie postale, en écrivant à :

La Réunion Aérienne

Département Compliance
9 rue Rougemont
75009 Paris, France

soit par voie électronique à l'adresse suivante:

reclamation@la-reunion-aerienne.com

Un accusé de réception parviendra à l'Assuré dans les dix (10) jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation qui sera examinée par l'Assureur avec le plus grand soin.

Une réponse sera fournie à l'Assuré au plus tard dans les deux (2) mois suivant la date de réception de la totalité des éléments liés à la réclamation, hormis toutes circonstances particulières justifiant un délai de traitement plus long.

3. Médiateur de l'Assurance

Enfin, dans le cas où aucune solution n'a été trouvée, et que toutes les voies de recours internes ont été épuisées, l'Assuré ou le bénéficiaire du contrat d'assurance pourra solliciter l'avis du Médiateur de l'Assurance en écrivant à l'adresse suivante :

Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

Ou par voie électronique, en complétant le formulaire de saisine disponible sur le site internet de la Médiation de l'Assurance:
http://www.mediation-assurance.org

Ce recours est gratuit. Le Médiateur formulera un avis dans les 3 mois à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas et l'Assuré ou le bénéficiaire du contrat d'assurance, tout comme l'Assureur conservent toutes libertés pour saisir les tribunaux compétents.

Attention :. Le Médiateur ne peut être saisi que par un consommateur, assuré ou bénéficiaire du contrat d'assurance. En outre, la Médiation de l'Assurance n'est ouverte qu'aux litiges relatifs à la souscription, l'interprétation ou l'application d'un contrat d'assurance à l'exclusion des litiges portant sur des grands risques tels que définis à l'article L. 111-6 du code des assurances et en application des articles L112-2 et R112-2 du code des assurances. Si l'Assuré ou le bénéficiaire est un professionnel (personne physique ou morale), il ne pourra pas saisir le Médiateur de l'Assurance.

La saisine du Médiateur n'est également possible que dans la mesure où aucune action contentieuse relative au litige n'est en cours.

II. La protection des données à caractère personnel

Il est rappelé que « l'Assureur » désigne La Réunion Aérienne agissant au nom et pour le compte de ses compagnies mandantes, lesquelles sont responsables de traitement des données personnelles. La Réunion Aérienne est quant à elle sous-traitante de ses compagnies mandantes et agit conformément à leurs instructions.

Les données à caractère personnel recueillies par l'Assureur sont collectées et traitées dans le but de permettre la souscription, la gestion et l'exécution de la présente Police, ainsi que la gestion par l'Assureur de tout Sinistre déclaré au titre de la présente Police (les « Finalités de traitement »).

L'Assureur veille à ne collecter et à ne traiter que des données à caractère personnel pertinentes, adéquates, non excessives et strictement nécessaires à l'atteinte des finalités qui ont été préalablement déterminées par les responsables de traitement. Ces données ne peuvent être utilisées ultérieurement de manière incompatible avec ces finalités.

Quels sont les droits de l'Assuré ?

L'assuré bénéficie d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et de portabilité de ses données personnelles. Il peut également s'opposer ou limiter le traitement des données le concernant.

A qui l'Assuré peut-il s'adresser ?

Pour exercer ses droits, l'Assuré peut adresser toute demande au Responsable conformité entreprise de l'Assureur, accompagnée d'un justificatif d'identité valide :

Par voie postale : **La Réunion Aérienne**
Conformité Entreprise
9, rue Rougemont
75009 Paris

Par courriel : reclamation@la-reunion-aerienne.com

Si l'Assuré conteste la réponse qui lui est donnée et qu'aucune solution n'est trouvée, il peut introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL) au lien suivant : https://www.cnil.fr/fr/plaintes

Pour plus d'informations sur le traitement de ses données personnelles, et plus particulièrement sur la nature des données collectées, les destinataires ou bien la durée de leur conservation, l'Assuré peut se reporter à la politique de protection des données de l'Assureur que lui aura fournie son intermédiaire d'assurances, ou bien consulter directement le site internet de l'Assureur, sous la rubrique « Mentions Légales / Notre politique de protection des données » à l'adresse suivante : https://www.la-reunion-aerienne.com/fr/

AVENANT N°1

Clause « Atteintes aux Données »

La présente police ne couvre pas les pertes, dommages, frais/dépenses et/ou responsabilités découlant d'une atteinte aux Données.

« Atteintes aux Données » désignent tout accès ou impossibilité d'accès à des Données ou toute perte, privation de jouissance, dommage, atteinte, corruption, altération ou divulgation des Données.

« Les Données » désignent tou(te)s informations, textes, chiffres, données vocales, images ou données lisibles par machine, logiciels ou programmes, y compris toutes informations confidentielles, exclusives ou personnelles de toute personne physique ou morale.

Aucune disposition de la présente clause ne déroge à toute autre exclusion contenue dans la police ou dans ses annexes/avenants.