

ASSUREUR

TOKIO MARINE KILN INSURANCE LIMITED
Succursale pour la France
6/8 boulevard Haussmann
75009 PARIS

DEFINITIONS
Assurés

Sont garantis par le présent contrat les personnes âgées de moins de 70 ans, ayant adhéré à la présente police, et ce, à l'occasion de la pratique de leur sport à titre amateur et privé.

Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Par extension à cette définition, sont garanties les manifestations pathologiques qui seraient la conséquence directe de cette atteinte corporelle.

Sont assimilés à des accidents :

- les lésions occasionnées par le feu, les jets de vapeur, les acides et corrosifs, la foudre et le courant électrique ;
- l'asphyxie par immersion et l'asphyxie par absorption imprévue de gaz ou de vapeurs ;
- les conséquences d'empoisonnements et lésions corporelles dues à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives ;
- les cas d'insolation, de congestion et de congélation consécutifs à des naufrages, atterrissages forcés, écroulements, avalanches, inondations ou tous autres événements à caractère accidentel ;
- les conséquences directes de morsures d'animaux ou de piqûres d'insectes, à l'exclusion des maladies (telles que paludisme et maladie du sommeil), dont l'origine première peut être rattachée à de telles morsures ou piqûres ;
- les lésions pouvant survenir à l'occasion de la pratique de la plongée sous-marine, y compris celles dues à l'hydrocution ou à un phénomène de décompression ;
- les lésions corporelles résultant d'agressions ou d'attentats, émeutes, mouvements populaires, hold-up dont l'Assuré serait victime, sauf s'il est prouvé qu'il aurait pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements ;
- les conséquences physiologiques des opérations chirurgicales, à condition qu'elles aient été nécessitées par un accident compris dans la garantie.

NE SONT PAS ASSIMILÉS A DES ACCIDENTS :

-LES RUPTURES D'ANEVRISME, INFARCTUS DU MYOCARDE, EMBOLIE CEREBRALE, CRISES D'EPILEPSIE, HEMORRAGIE MENINGEE.
Voir paragraphe « Extensions de garanties »

Maladie

Toute altération de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

Année d'assurance

Période comprise entre la date d'effet du contrat et sa première échéance ou entre deux échéances principales.

Assuré

La personne désignée en cette qualité aux Conditions Particulières dont l'atteinte à l'intégrité physique consécutive à un accident donne lieu au paiement des indemnités garanties.

Assureur/Nous

TOKIO MARINE KILN INSURANCE LIMITED
Succursale pour la France
6-8 boulevard Haussmann
75009 PARIS

Attentat

Toute tentative criminelle ou illégale contre des personnes, des droits, des biens et même des sentiments collectifs, lorsque ces derniers sont reconnus et protégés par la loi.

Avenant

Convention conclue entre le Souscripteur et l'Assureur et constatant les modifications apportées au contrat.

Bénéficiaire(s)

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

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

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

Dans tous les autres cas les autres sommes sont versées à l'Assuré victime de l'accident.

Déchéance

Perte par l'Assuré de son droit à indemnité.

Emeute

Par émeute, il faut entendre tout mouvement tumultueux dans lequel une partie de la population lutte contre les organismes chargés du maintien de l'ordre public.

Exclusion

Risque non garanti.

Événement aléatoire

Événement futur, incertain et indépendant de la volonté de l'Assuré.

Fait dommageable

Fait constituant la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

Franchise

La part du dommage indemnisable restant toujours à la charge de l'Assuré, et au-delà de s'exerce la garantie. Il est convenu que, si plusieurs garanties sont mises en jeu pour un même sinistre, la plus haute franchise sera appliquée.

Groupe collectif

Un groupe dont toutes les personnes sont automatiquement couvertes par le contrat. Les Assurés sont identifiés, ou bien par leur nom, ou bien par la description des critères communs propres à leur groupe. La garantie est acquise à un Assuré dès lors qu'il appartient au groupe assuré.

EST EXCLUE DE LA GARANTIE, TOUTE PERSONNE QUI INTENTIONNELLEMENT, AURAIT CAUSE OU PROVOQUE LE SINISTRE.

Hold-up

Toute attaque à main armée, organisée en vue de dévaliser une banque, un bureau de poste, une bijouterie, ou un commerce...

Indemnité

Versement d'une somme d'argent par l'Assureur à l'Assuré ou un tiers en raison de la réalisation du risque garanti par le contrat. Les règles de calcul de l'indemnité sont fixées par les conventions spéciales, les annexes et les conditions particulières

Infirmité Permanente

Atteinte présumée définitive des capacités physiques de l'Assuré. Son importance est chiffrée par un taux déterminé par référence au barème prévu aux Conditions Particulières.

Maladie

Toute altération de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

Mouvements Populaires

Par mouvements populaires, il faut entendre tous les troubles intérieurs qui se caractérisent par un désordre et des actes illégaux sans qu'il y ait nécessairement révolte contre l'ordre établi.

Nullité

Extinction rétroactive du contrat. Le contrat nul est réputé n'avoir jamais été conclu. L'Assureur restitue les cotisations (sauf mauvaise foi de l'Assuré ou du Souscripteur). Le souscripteur restitue les indemnités reçues.

Prime

Somme que le preneur d'assurance doit payer en contrepartie des garanties accordées par le contrat.

Prescription

Extinction du droit, tant pour l'Assureur que pour l'Assuré, d'engager toutes actions dérivant du contrat d'assurance, par l'écoulement d'un délai dont le point de départ et la durée sont fixées par l'article L114-1 du Code des assurances.

Résiliation

Extinction du contrat par décision de l'Assureur ou du Souscripteur.

Risque

Événement susceptible de causes des dommages ou bien exposé à cet événement.

Risques de guerre ou exceptionnels

La guerre étrangère est un état d'hostilités entre des Etats souverains ou des peuples différents. La guerre civile est un état d'hostilité générale entre citoyens d'un même pays. Les risques sont les suivants : hostilités, représailles, torpilles, mines et tous autres engins de guerre et généralement tous accidents et fortunes de guerre ainsi qu'actes de sabotage ou de terrorisme ayant un caractère politique ou se rattachant à la guerre ainsi que captures, prises, arrêts, saisies, contraintes ou détentions par tous gouvernements et autorités quelconques.

Sinistre

Ensemble des dommages susceptibles d'être pris en charge par l'Assureur et résultant d'un même événement garanti

Souscripteur

La personne désignée en cette qualité aux Conditions Particulières qui signe le contrat et s'engage au paiement des cotisations.

Vie privée

Par vie privée de l'ASSURE, on entend toute activité exercée en dehors de sa vie professionnelle notamment lorsqu'il vaque à des occupations domestiques.

Vie professionnelle

Par vie professionnelle, on entend la période pendant laquelle, sous l'autorité et la subordination de son employeur, l'Assuré exécute son contrat de travail au temps et au lieu de celui-ci.

Vous

Le Souscripteur.

ÉTENDUE DE LA GARANTIE

Les garanties du présent contrat produisent leurs effets dans le monde entier uniquement et strictement à l'occasion de la pratique par l'ASSURE de son sport à titre privé, déclaré à l'Assureur.

Il est entendu que la garantie est acquise pendant la durée de la pratique sportive par l'ASSURE à compter de l'arrivée sur le site de la manifestation jusqu'au moment du départ.

OBJET DE L'ASSURANCE

Le contrat a pour objet de garantir le paiement de celles des indemnités définies ci-après, qui sont prévues et dont le montant est fixé aux Conditions Particulières, en cas d'accident corporel pouvant atteindre l'Assuré.

La présente garantie est sans effet :
lorsqu'une interdiction de fournir un contrat ou un service d'assurance s'impose à l'Assureur du fait de sanction, restriction ou prohibition prévues par les lois et règlements,
OU
lorsque les biens et/ou les activités assurés sont soumis à une quelconque sanction, restriction, embargo total ou partiel ou prohibition prévus par les lois et règlements.

EXCLUSIONS

PAR DEROGATION OU NON AUX CONDITIONS GENERALES ANNEXEES, SONT SEULES APPLICABLES LES EXCLUSIONS SUIVANTES :

LES ACCIDENTS CAUSES OU PROVOQUES INTENTIONNELLEMENT PAR L'ASSURE, LES CONSEQUENCES DE SON SUICIDE CONSOMME OU TENTE, AINSI QUE LES ACCIDENTS CAUSES PAR L'USAGE DE DROGUES OU DE STUPEFIANTS NON PRESCRITS MEDICALEMENT.

LES ACCIDENTS CAUSES OU PROVOQUES PAR L'ASSURE LORSQUE CELUI-CI EST CONDUCTEUR D'UN VEHICULE ET QUE SON TAUX D'ALCOOLEMIE EST SUPERIEUR AU TAUX FIXE PAR LA LOI REGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE DANS LE PAYS OU A LIEU L'ACCIDENT.

LES ACCIDENTS RESULTANT DE LA PARTICIPATION DE L'ASSURE A UNE RIXE (SAUF CAS DE LEGITIME DEFENSE OU D'ASSISTANCE A PERSONNE EN DANGER), UN DUEL, UN DELIT OU UN ACTE CRIMINEL.

LES ACCIDENTS SURVENANT LORS DE L'UTILISATION COMME PILOTE OU MEMBRE D'EQUIPAGE D'UN APPAREIL PERMETTANT DE SE DEPLACER DANS LES AIRS OU LORS DE LA PRACTIQUE DE SPORTS EFFECTUES AVEC OU A PARTIR DE CES APPAREILS.

LES ACCIDENTS OCCASIONNES PAR LA PRACTIQUE D'UN SPORT A TITRE PROFESSIONNEL ET LA PRACTIQUE MEME A TITRE D'AMATEUR, DE TOUS SPORTS NECESSITANT L'USAGE D'ENGINS MECANIQUES A MOTEUR, QUE CE SOIT EN QUALITE DE PILOTE OU DE PASSAGER. PAR PRACTIQUE D'UN SPORT, IL FAUT ENTENDRE LES ENTRAINEMENTS AINSI QUE LA PARTICIPATION AUX EPREUVES SPORTIVES OU COMPETITIVES A L'EXCEPTION DES DEMONSTRATIONS DE ROULAGE (SANS COURSE DE VITESSE, TENTATIVE DE RECORD OU CHRONOMETRAGE), RALLYES DE REGULARITE, RALLYES TOURISTIQUES.

LES ACCIDENTS PROVOQUES PAR LA GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, DECLAREE OU NON.

LES ACCIDENTS DUS A DES RADIATIONS IONISANTES EMISES PAR DES COMBUSTIBLES NUCLEAIRES OU PAR DES PRODUITS OU DECHETS RADIOACTIFS, OU CAUSES PAR DES ARMES OU DES ENGINS DESTINES A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME.

EST EN OUTRE EXCLUE DE LA GARANTIE, TOUTE PERSONNE QUI INTENTIONNELLEMENT AURAIT CAUSE OU PROVOQUE LE SINISTRE.

NATURE DES INDEMNITES
Décès

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

Quand, préalablement au décès, le même accident aura donné lieu au paiement d'une indemnité pour infirmité permanente en application des conditions qui suivent, le capital sera diminué du montant de cette indemnité.

**RESUME DES GARANTIES DE LA POLICE INDIVIDUELLE ACCIDENT N°FR015493TT
SPORT LOISIRS EXPERTS
VALANT NOTICE D'INFORMATION
CONFORME A L'ARTICLE L141-4 du Code des
Assurances**



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

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

INFIRMITE PERMANENTE

Lorsque l'accident entraîne une infirmité permanente, nous versons à l'Assuré une indemnité dont le maximum, correspondant au taux de 100 % du barème annexé, est fixé aux Conditions Particulières.

Si l'infirmité n'est que partielle, l'Assuré n'a droit qu'à une fraction de l'indemnité proportionnelle au degré d'invalidité. Les infirmités non énumérées sont indemnisées en fonction de leur gravité comparée à celle des cas énumérés.

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

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

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

INFIRMITES MULTIPLES

Lorsqu'un même accident entraîne plusieurs infirmités distinctes, l'infirmité principale est d'abord évaluée dans les conditions prévues ci-dessus, les autres infirmités étant ensuite estimées successivement, proportionnellement à la capacité restante après l'addition des précédentes, sans que le taux global ne puisse dépasser 100 %.

L'incapacité fonctionnelle absolue d'un membre ou organe est assimilée à la perte de ce membre ou organe.

La perte de membres ou organes hors d'usage avant l'accident ne donne lieu à aucune indemnité. Si l'accident affecte un membre ou organe déjà infirme, l'indemnité sera déterminée par différence entre l'état antérieur et postérieur à l'accident. En aucun cas, l'évaluation des lésions consécutives à l'accident ne peut être augmentée par l'état d'infirmité de membres ou organes que l'accident n'a pas intéressés.

Les troubles nerveux et les lésions nerveuses ne peuvent être pris en considération, pour autant qu'ils constitueraient la conséquence d'un accident garanti, que s'ils se traduisent à l'examen par des signes cliniques nettement caractérisés.

INCAPACITE TEMPORAIRE

Pour les options 2 à 4,

Il est versé le montant de l'indemnité prévue aux Conditions Particulières pendant la période où un accident garanti rend l'Assuré totalement incapable d'exercer son activité professionnelle habituelle.

La reprise, même partielle, des activités de l'Assuré, interrompt le versement de l'indemnité. Celle-ci est payable à compter du lendemain de l'accident, sous déduction de la franchise indiquée aux Conditions Particulières, et jusqu'à la guérison ou la consolidation, mais sans pouvoir dépasser 365 jours d'indemnisation pour un même accident (sauf dérogation prévue aux Conditions Particulières).

En cas de rechute dans un délai de trois mois après la reprise des activités, la franchise ne s'appliquera pas une seconde fois et l'indemnité sera réglée, à compter du premier jour de la nouvelle incapacité, au titre du même sinistre.

Le montant versé au titre de l'incapacité temporaire sera déduit des sommes versées au titre des éventuelles garanties décès ou Infirmité Permanente résultant d'un même accident.

FRAIS DE TRAITEMENT

Pour les options 1 à 4, lorsque l'accident dont l'Assuré a été victime nécessite des soins ou l'application d'un traitement ordonnés médicalement, nous garantissons, à concurrence du montant fixé aux dites Conditions Particulières, le remboursement sur production des pièces justificatives des frais engagés à cet effet.

La garantie s'applique au remboursement des honoraires de praticiens et frais d'intervention chirurgicale, d'hospitalisation et pharmaceutiques.

Elle s'étend en outre :

- au remboursement des frais de transport de l'Assuré, par ambulance ou autre moyen justifié par les circonstances de l'accident, du lieu où celui-ci s'est produit au centre hospitalier le plus proche en mesure de procurer à l'Assuré les soins adaptés à son état ;
- au remboursement, à concurrence de 20 % au maximum du montant de la somme assurée, des frais de première fourniture seulement (à l'exclusion des frais de renouvellement ultérieur) d'appareils de prothèse ou d'orthopédie.

NE SONT EN AUCUN CAS PRIS EN CHARGE LES FRAIS DE CURE, D'HELIO-THERAPIE ET DE THALASSOTHERAPIE.

Les remboursements nous incombant en application de ce qui précède sont dus en complément des prestations ou indemnités susceptibles d'être garanties à l'Assuré en dédommagement des mêmes frais par la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance collective ou par un contrat d'assurance souscrit antérieurement, sans que l'Assuré puisse percevoir au total une somme supérieure au montant de ses débours réels.

AMENAGEMENT DU DOMICILE/VEHICULE

S'il en est fait mention dans les Conditions Particulières, en cas d'INFIRMITE PERMANENTE PARTIELLE supérieure à 33 % de l'Assuré à la suite d'un accident garanti par le contrat et nécessitant l'adaptation de son domicile et/ou de son véhicule, nous prenons en charge ces frais sur justificatifs et dans la limite de 10 % du capital prévu au titre de la garantie INFIRMITE avec un maximum fixé aux dites Conditions Particulières.

INDEMNITE JOURNALIERE EN CAS DE COMA

Lorsqu'il en est fait mention aux Conditions Particulières, si à la suite d'un accident et, sous réserves des exclusions prévues, un Assuré est plongé dans le coma pendant une période ininterrompue de plus de 10 jours, l'assureur versera au(x) bénéficiaire(s), au terme de ce délai, une avance sur capital prévu en DECES ou INFIRMITE. Il s'agit d'une indemnité à compter du 10ème jour de coma et pendant une durée maximale de 365 jours égale au montant indiqué aux dites Conditions Particulières. En cas de décès ultérieur de l'Assuré, consécutif à cet accident, l'Assureur versera au(x) bénéficiaire(s) le solde du capital prévu.

En cas de survie de l'Assuré cette avance lui restera acquise.

En cas d'infirmité totale ou partielle, consécutives à cet accident, l'Assureur versera à l'assuré le solde du capital prévu.

Par coma il faut entendre tout état caractérisé par la perte des fonctions de relations (conscience, mobilité, sensibilité) avec conservation de la vie végétative (respiration, circulation sanguine spontanée) déclaré par une autorité médicale habilitée à exercer ses fonctions en France.

Pour mettre en œuvre la garantie, le Souscripteur ou le(s) bénéficiaire(s) feront parvenir à la compagnie, au terme des 10 jours, un certificat médical attestant de l'état ininterrompu de coma de l'Assuré.

EXTENSIONS DES GARANTIES

EXTENSION DE LA GARANTIE DECES A LA NOTION « D'ACCIDENT CARDIAQUE », CE DANS LES LIMITES STRICTES DEFINIES CI-APRES :

Sous réserve que les conditions évoquées ci-après soient toutes réunies, « l'ACCIDENT CARDIAQUE » sera considéré comme un événement de nature à faire jouer l'application de la garantie « DECES » prévue au titre de ce contrat, dès lors qu'un ASSURÉ sera victime de sa toute première crise cardiaque, (c'est-à-dire lorsque cet accident cardiaque de nature tout à fait imprévisible se manifeste pour la toute première fois, alors que l'ASSURÉ n'a jamais eu la moindre alerte de ce type auparavant, ou n'a jamais eu la nécessité ou le besoin médical de se faire soigner préalablement pour ce type d'affection).

Cette garantie spécifique, relevant habituellement de l'Assurance « MALADIE », sera prise en compte au titre de ce contrat, à condition toutefois qu'il puisse être médicalement prouvé, ou tout au moins qu'il puisse être avancé avec une quasi-certitude par les médecins :

- que cette 1^{ère} attaque cardiaque est due selon toutes présomptions à un phénomène extérieur indépendant de l'état de santé de l'ASSURÉ (exemple : une cause psychologique ou émotionnelle intense, ou bien un phénomène climatique marquant, etc....)
- qu'elle ait entraîné le décès immédiat de l'ASSURÉ, ou au plus tard dans les trois mois de sa première constatation médicale.

EXTENSION DE LA GARANTIE DECES A LA « RUPTURE D'ANEVRISME », CE DANS LES LIMITES STRICTES DEFINIES CI-APRES :

- L'Assuré doit être âgé de moins de 65 ans au moment des faits,
- L'Assuré n'a aucun antécédent de lésions vasculaires (artériosclérose).

CESSATION DES GARANTIES

Pour chaque Assuré, la garantie cessera de plein droit :

- à la date à laquelle le lien unissant l'Assuré au Souscripteur se trouve rompu, c'est-à-dire le jour où l'Assuré cesse de faire partie du groupe assurable ;
 - à la date de résiliation ou de non renouvellement du contrat.
- à l'expiration de l'année d'assurance au cours de laquelle l'Assuré atteint l'âge de soixante-dix ans .

DECLARATION DES SINISTRES

En cas de sinistre, il importe que nous soyons rapidement et parfaitement informés des circonstances dans lesquelles il s'est produit et de ses conséquences possibles.

FORME ET INFORMATIONS NECESSAIRES

L'Assuré ou ses ayants droit, vous-même s'il y a lieu, ou tout mandataire agissant en leur nom sont tenus de faire, par écrit ou verbalement contre récépissé, à notre Siège ou auprès de notre représentant désigné au contrat, la déclaration de tout sinistre dans les quinze jours au plus tard de la date à laquelle ils en ont eu connaissance.

Si la déclaration de sinistre n'est pas effectuée dans le délai prévu ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, nous pouvons opposer la déchéance de garantie lorsque nous pouvons établir que le retard dans la déclaration nous a causé un préjudice (article L.113-2 du Code des assurances).

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

- la date, les circonstances et le lieu de l'accident ;

- le nom, prénom, date de naissance, adresse et profession de la ou des victimes ;

- le certificat médical initial décrivant la nature des lésions ou blessures ainsi que leurs conséquences probables ;

- s'il y a lieu, le procès-verbal de police ou de gendarmerie, les noms et adresses de l'auteur de l'accident et des témoins éventuels.

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

Les mandataires et médecins, désignés par nous, aurons, sauf opposition justifiée, libre accès auprès de la victime et de ses médecins traitants pour constater son état. Toute fausse déclaration intentionnelle sur la date ou les circonstances d'un accident, dûment constatée et de nature à nous porter préjudice, entraîne la déchéance des droits à l'indemnité qui, si elle est déjà réglée, doit nous être remboursée.

DETERMINATION DES CAUSES ET CONSEQUENCES DE L'ACCIDENT

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

Chaque partie conservera à sa charge les honoraires et frais relatifs à l'intervention du médecin qu'elle aura désigné, ceux nécessités par l'intervention éventuelle d'un troisième médecin étant partagés par moitié entre elles.

CONTROLE

L'Assuré a l'obligation de se soumettre à l'examen des médecins délégués par nous, nos représentants auront libre accès auprès de lui chaque fois que nous le jugerons utile, sous peine pour l'Assuré ou pour tout bénéficiaire d'encourir la déchéance de leurs droits au cas où, sans motif valable, ils refuseraient de permettre le contrôle de nos délégués ou feraient obstacle à l'exercice de ce contrôle si, après l'avis donné quarante-huit heures à l'avance par lettre recommandée, nous nous heurtons de leur fait à un refus persistant ou demeurons empêchés d'exercer notre contrôle.

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration de votre part ou de celle du bénéficiaire de l'indemnité, ayant pour but de nous induire en erreur sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre, entraînent la perte de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.

REGLEMENT DES INDEMNITES

DETERMINATION DES CAUSES ET CONSEQUENCES DE L'ACCIDENT

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

Chaque partie conservera à sa charge les honoraires et frais relatifs à l'intervention du médecin qu'elle aura désigné, ceux nécessités par l'intervention éventuelle d'un troisième médecin étant partagés par moitié entre elles.

AGGRAVATION INDEPENDANTE DU FAIT ACCIDENTEL

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

PAIEMENT

Les indemnités garanties sont payables :

-En cas de décès et d'infirmité permanente, dans le délai d'un mois suivant la remise des pièces justificatives du décès accidentel de l'Assuré et de la qualité du bénéficiaire, ou de l'accord des parties sur le degré d'invalidité.

-En cas d'Incapacité Temporaire, dès que l'Assuré aura repris ses activités normales et en tout état de cause à l'expiration du délai maximum fixé aux Conditions Particulières.

-En cas d'application de la garantie relative à l'assurance des frais de traitement et des frais de recherche et de sauvetage, dans le délai d'un mois à dater de la remise des pièces justificatives du montant des dépenses engagées remboursables par nous.

-A défaut de l'accord des parties, le règlement des indemnités aura lieu dans le délai de quinze jours à compter de la décision judiciaire devenue exécutoire.

DISPOSITIONS DIVERSES

INFORMATIONS DES ASSURÉS

Dans le cas d'un contrat de groupe :

Vous êtes tenu de remettre aux Assurés une notice d'information détaillée qui définit notamment les garanties accordées par le présent contrat et leurs modalités d'application.

Vous êtes également tenu d'informer préalablement et par écrit les Assurés, de toute réduction des garanties accordées par le présent contrat.

INFORMATIONS NOMINATIVES

Toutes les informations recueillies par l'Assureur sont nécessaires à la gestion du dossier. Elles sont utilisées par l'Assureur ou les organismes professionnels pour les seules nécessités de cette gestion ou pour satisfaire aux obligations légales ou réglementaires.

Les données à caractère personnel recueillies ici et ultérieurement sont destinées à Tokio Marine Kiln Insurance Limited, responsable du traitement, afin d'être utilisées pour la gestion de la relation Client, l'octroi de garantie d'assurance, la prospection et l'animation commerciale, les études statistiques, l'évaluation du risque, la sécurité et la prévention des impayés et de la fraude, le recouvrement et la lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme, ainsi que pour l'application des sanctions internationales.

Elles ne feront l'objet d'autres communications extérieures que pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires, auprès de l'administration fiscale et des régulateurs de l'Assurance (FCA et PRA au Royaume-Uni et ACPR en France).

Les informations/données personnelles recueillies peuvent, conformément aux finalités ci-dessus, à l'occasion de diverses opérations, faire l'objet d'un transfert dans un pays de l'Union Européenne ou hors Union Européenne. Dans le cadre d'un transfert vers un pays hors Union Européenne, des règles assurant la protection et la sécurité de ces informations ont été mises en place.

Conformément aux articles 38, 39 et 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le Souscripteur dispose, auprès du siège social de l'Assureur, d'un droit d'accès pour communication ou rectification de toutes informations le concernant et figurant sur tout fichier à l'usage des sociétés d'assurances, de leurs mandataires, des réassureurs et des organismes professionnels concernés.

PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans. Ce délai commence à courir du jour de l'événement qui donne naissance à cette action, dans les conditions déterminées par les articles L.114-1 et L.114-2 du Code des Assurances.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où les Assurés en ont 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.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription (articles 2240 et suivants du Code civil) et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée par la Société apéritrice au Preneur d'assurance en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par le Preneur d'assurance à la Société apéritrice en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

RECLAMATIONS

En cas de difficulté, le Souscripteur consulte le Courtier par l'intermédiaire duquel le contrat est souscrit. Si sa réponse ne le satisfait pas, l'Assuré ou le Souscripteur peut adresser sa réclamation à :

TOKIO MARINE KILN INSURANCE LIMITED

6-8 boulevard Haussmann

CS 40064

75441 PARIS CEDEX 09

Tel : 01 53 29 30 00 Fax : 01 42 97 43 87

Ou

reclamations@tokiomarinekiln.com

L'Assureur accuse réception de la réclamation dans un délai qui ne doit pas excéder 10 jours ouvrables à compter de la réception de celle-ci, sauf si la réponse elle-même est apportée au client dans ce délai. Il envoie la réponse à l'assuré dans un délai qui ne doit pas excéder deux mois à compter de la date de réception.

Enfin, si votre désaccord persistait après la réponse donnée, vous pourriez saisir le médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurance à condition qu'aucune action judiciaire n'ait été engagée :

LE MEDIATEUR DE LA FFSA

BP290

75125 PARIS CEDEX 09

Le médiateur de la FFSA n'est pas compétent pour connaître des contrats souscrits pour garantir des risques professionnels.

ORGANISME DE CONTROLE

Conformément au Code des Assurances (article L 112-4), il est précisé que l'entreprise d'assurance TOKIO MARINE KILN INSURANCE Limited est contrôlée conjointement au Royaume-Uni par l'Autorité de régulation prudentielle (Prudential Regulation Authority située 20 Moorgate London, EC2R 6DA - England) et l'Autorité de conduite financière (Financial Conduct Authority située 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS - England)

TOKIO MARINE KILN INSURANCE LTD

Soumise au Code des Assurances

Succursale en France :

6/8 boulevard Haussmann

75009 PARIS

RCS : Paris B 382 096 071

Pour les options 1 à 4 :

CONVENTIONS SPECIALES ASSISTANCE

1. DEFINITIONS

Assisteur :

TOKIO MARINE ASSISTANCE, Qui porte le risque.

Les prestations d'assistance sont gérées par MUTUAIDE ASSISTANCE (entreprise gérée par le Code des Assurances), site 8-14 Avenue des Frères Lumière, 94366 Bry-sur-Marne Cedex (référence L.10).

Bénéficiaire

La ou les personnes physiques désignées aux Conditions Particulières et sur lesquelles porte la garantie.

Couverture géographique

Monde entier, sans franchise kilométrique (sauf convention contraire fixée aux Conditions Particulières).

Domicile

Lieu de résidence principale et habituelle en France métropolitaine (les principautés d'Andorre et de Monaco sont conventionnellement intégrées sous cette définition) et dans les pays de l'Union Européenne ainsi qu'en Suisse et en Norvège.

Par extension, le lieu de résidence peut être dans un pays autre que ceux précités ; Pays où réside un ASSURE salarié du Preneur d'assurance (ou de ses filiales si cela est prévu aux Conditions Particulières).

Dommages corporels

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique et les préjudices qui en résultent.

Maladie

Altération de santé constatée par une autorité médicale, nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre.

Maladie chronique : maladie qui évolue lentement et se prolonge.

Maladie grave : maladie mettant en jeu le pronostic vital.

Membres de la famille

Par membre de la famille, on entend, le conjoint ou concubin vivant sous le même toit, un enfant, un frère ou une sœur, le père, la mère, les beaux-parents, les grands-parents, les petits-enfants, les beaux-frères et belles-sœurs.

Validité dans le temps

Le produit d'assistance a la même validité dans le temps que le contrat d'assurance auquel il est lié (Conditions Particulières).

2. ASSISTANCE AUX PERSONNES

TOKIO MARINE KILN INSURANCE LIMITED

Succursale en France 6/8 boulevard Haussmann 75009 Paris
Tel. 01 53 29 30 00 Fax : 01 42 97 43 87 RCS Paris B 382 096 071

NOTICE D'INFORMATION «SPORTS LOISIRS EXPERTS»

2.1 PREAMBULE

TOKIO MARINE ASSISTANCE ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Dans tous les cas, la décision d'assistance appartient exclusivement au médecin de TOKIO MARINE ASSISTANCE, après contact avec le médecin traitant sur place et éventuellement la famille de l'Assuré.

2.2 EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT

Rapatriement ou transport sanitaire

Si l'état de L'ASSURE nécessite des soins médicaux ou examens spécifiques ne pouvant être réalisés sur place, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge : soit le transport vers un centre régional hospitalier ou dans un pays susceptible d'assurer les soins ; soit le rapatriement au Domicile de l'Assuré s'il n'existe pas de centre médical adapté plus proche.

Selon la gravité du cas, le rapatriement ou le transport est effectué, sous surveillance médicale si nécessaire, par le plus approprié des moyens suivants : avion sanitaire, avion des lignes régulières, train, wagon-lit, bateau, ambulance.

Dans le cas où l'hospitalisation à l'arrivée ne serait pas indispensable, le transport est assuré jusqu'au domicile de l'ASSURE.

Si l'hospitalisation n'a pu se faire dans un établissement proche du domicile, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge, lorsque l'état de santé le permet, le transport de cet hôpital au domicile.

Présence auprès de l'ASSURE hospitalisé

TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge à concurrence de **100 € par jour pendant sept jours**, le séjour à l'hôtel d'une personne qui reste au chevet de l'ASSURE hospitalisé, dont l'état ne justifie pas ou empêche un rapatriement immédiat.

TOKIO MARINE ASSISTANCE prend également en charge le retour en France métropolitaine de cette personne (où à son pays de Domicile) si elle ne peut utiliser les moyens initialement prévus. Si l'hospitalisation doit dépasser dix jours, et si personne ne reste au chevet de l'ASSURE, TOKIO MARINE ASSISTANCE prend en charge les frais de transport au départ de la France métropolitaine (en train 1^{ère} classe ou en avion classe économique) d'une personne désignée par l'ASSURE. TOKIO MARINE ASSISTANCE organise également le séjour à l'hôtel de cette personne à hauteur de **100 € par jour pendant sept jours maximum**.

Accompagnement lors du rapatriement ou du transport sanitaire

Si l'ASSURE est transporté dans les conditions définies au paragraphe 1 «Rapatriement ou transport sanitaire» et s'il n'est pas accompagné d'un médecin ou d'un infirmier, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge le voyage d'une personne se trouvant sur place pour accompagner l'ASSURE.

2.3 PRESTATIONS EN CAS DE DECES

Transport de corps

TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge le transport du corps de l'ASSURE depuis le lieu de mise en bière jusqu'au lieu d'inhumation en France métropolitaine ou au Domicile de l'Assuré.

TOKIO MARINE ASSISTANCE prend en charge les frais annexes nécessaires au transport du corps, dont le coût d'un cercueil à hauteur de 2 000 € TTC maximum.

Les frais d'accessoires, de cérémonie, d'inhumation ou de crémation en France métropolitaine sont à la charge des familles.

Lorsqu'il y a inhumation provisoire, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge les frais de transport du corps de l'Assuré jusqu'au lieu d'inhumation définitive en France métropolitaine ou au Domicile de l'Assuré, après expiration des délais légaux d'exhumation.

Autres prestations

TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge le retour en France métropolitaine (ou au pays de Domicile de l'Assuré) jusqu'au lieu d'inhumation, des autres ASSURES se trouvant sur place s'ils ne peuvent rentrer par les moyens initialement prévus.

Dans le cas où des raisons administratives imposeraient une inhumation provisoire ou définitive sur place, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge le transport aller et retour (en train 1^{ère} classe ou en avion classe économique) d'un membre de la famille pour se rendre de son domicile en France métropolitaine (ou dans un autre pays où résidait l'Assuré), jusqu'au lieu d'inhumation, ainsi que son séjour à l'hôtel.

TOKIO MARINE ASSISTANCE organise également le séjour à l'hôtel du membre de la famille qui doit se déplacer, et prend en charge les frais réels à concurrence de 100 € TTC maximum par nuit avec un **maximum de 700 € TTC**.

2.4 AVANCE DE LA CAUTION PENALE ET PAIEMENT DES FRAIS D'AVOCAT

En cas de poursuites judiciaires consécutives à un accident de la circulation et à l'exclusion de toute autre cause, TOKIO MARINE ASSISTANCE fait l'avance de la caution à concurrence de **10.000 €** et règle les honoraires d'avocat à concurrence de ce même montant.
Les infractions intentionnelles n'ouvrent pas droit aux prestations « Avance de caution pénale » et « Paiement des honoraires d'avocat ».

3. EXCLUSIONS

Sont exclus :

-Les convalescences et les affections (maladie, accident) en cours de traitement non encore consolidées.

-Les maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées, ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les six mois précédant la demande d'assistance.

-Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement.

-Les états de grossesse, sauf complication imprévisible, et dans tous les cas, à partir de la trente-sixième semaine de grossesse.

-Les états résultant de l'usage de drogues, stupéfiants et produits assimilés non prescrits médicalement, de l'absorption d'alcool.

-Les conséquences de tentative de suicide.

-Les dommages provoqués intentionnellement par un ASSURE ou ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou une rixe, sauf en cas de légitime défense.

-Les accidents occasionnés par la pratique d'un sport à titre professionnel et la pratique même à titre d'amateur, de tous sports nécessitant l'usage d'engins mécaniques à moteur, que ce soit en qualité de pilote ou de passager. Par pratique d'un sport, il faut entendre les entraînements ainsi que la participation aux épreuves sportives ou compétitions à l'exception des démonstrations de roulage (sans course de vitesse, tentative de record ou chronométrage), rallyes de régularité, rallyes touristiques.

-Les conséquences d'une inobservation volontaire de la réglementation des pays visités, ou de pratiques non autorisées par les autorités locales.

-Les conséquences de radiations ionisantes émises par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs, ou causés par des armes ou des engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.

-Les conséquences de guerre civile ou étrangère, d'interdictions officielles, de saisies ou contraintes par la force publique.

-Les conséquences d'émeutes, de grèves, de pirateries, lorsque l'ASSURE y prend une part active.

L'ASSURE s'engage à rembourser l'avance faite au titre de la caution pénale dans un délai de trente jours à compter de la restitution de cette dernière par les autorités.

-Les conséquences d'empêchements climatiques tels que tempêtes et ouragans.

-Les frais de recherche et de secours de personne en montagne, en mer ou dans le désert.

-Les frais de secours sur piste (et hors-piste) de ski.

4. DISPOSITIONS GENERALES

4.1 ENGAGEMENTS FINANCIERS DE TOKIO MARINE ASSISTANCE

L'organisation par l'ASSURE ou par son entourage de l'une des prestations d'assistance énoncées ci-avant ne peut donner lieu au remboursement que si TOKIO MARINE ASSISTANCE a été prévenu préalablement.

Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs, dans la limite de ceux que TOKIO MARINE ASSISTANCE aurait engagés pour organiser le service. Lorsque TOKIO MARINE ASSISTANCE doit organiser le retour prématuré de l'ASSURE en France métropolitaine (ou dans son pays de Domicile) il peut lui être demandé d'utiliser son titre de voyage.

Lorsque TOKIO MARINE ASSISTANCE a assuré à ses frais le retour de l'ASSURE, il est demandé à celui-ci d'effectuer les démarches nécessaires au remboursement de ses titres de transport non utilisés et de reverser le montant perçu à TOKIO MARINE ASSISTANCE sous un délai maximum de trois mois suivant la date de retour.

Seuls les frais complémentaires à ceux que l'ASSURE aurait dû normalement engager pour son retour au Domicile, sont pris en charge par TOKIO MARINE ASSISTANCE.

Lorsque TOKIO MARINE ASSISTANCE a accepté le changement d'une destination fixée contractuellement, sa participation financière ne pourra être supérieure au montant qui aurait été engagé si la destination initiale avait été conservée.

En cas de prise en charge de séjour à l'hôtel, TOKIO MARINE ASSISTANCE ne participe qu'aux frais de location de chambre réellement exposés, dans la limite des plafonds indiqués ci-avant et au Tableau de garantie, à l'exclusion de tous autres frais.

4.2 MODALITES D'EXAMEN DES RECLAMATIONS

En cas de difficultés, les réclamations doivent être adressées à :

TOKIO MARINE KILN INSURANCE LIMITED
6/8 boulevard Haussmann
75009 Paris

Cette prestation ne couvre pas les suites judiciaires engagées dans le pays d'origine de l'ASSURE, par suite d'un accident de la circulation survenu à l'étranger.

Si, après la réponse apportée par ce service, le désaccord persiste, un avis peut être demandé auprès du médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurance dont les coordonnées sont fournies sur simple demande à l'adresse ci-dessus.

4.3 SUBROGATION

Toute personne bénéficiant de l'assistance s'oblige à subroger la société d'assistance et la compagnie d'assurances agréée dans ses droits et actions contre tous tiers responsable à concurrence des frais engagés par elles en exécution de la présente Convention.

4.4 PRESCRIPTION

Toute action découlant de la garantie TOKIO MARINE ASSISTANCE est prescrite dans un délai de deux ans à compter de la date de l'événement qui lui donne naissance.

4.5 LIMITES APPLICABLES EN CAS DE FORCE MAJEURE

TOKIO MARINE ASSISTANCE ne peut être tenu pour responsable des manquements à l'exécution des prestations d'assistance résultant de cas de force majeure ou des événements suivants : guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme-représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des mêmes causes.

4.6 MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

Toute demande d'assistance doit, sous peine d'irrecevabilité, être formulée directement par l'ASSURE (ou toute personne agissant en son nom) par tous les moyens précisés ci-après :

soit par téléphone :

de France 01 48 82 62 35
de l'étranger (33)1 48 82 62 35

Assistance Rapatriement (Monde Entier)

• Rapatriement ou transport sanitaire	Frais réels
• Accompagnement lors du rapatriement ou du transport sanitaire	Titre de transport
• Présence auprès de l'Assuré hospitalisé	Titre de transport + frais d'hôtel 100 € par nuit - maximum 700 €
• Rapatriement ou transport du corps en cas de décès	Titre de transport - Frais de cercueil : 2 000 €
• Avance de la caution pénale et prise en charge des honoraires d'avocat	10 000 €