

**Contrat n° 35 803 752 souscrit par SAAM VERSPIEREN GROUP
 Après de Tokio Marine Kiln Insurance LTD**

FORMULAIRE : DEMANDE DE DEVIS

Formulaire de demande d'adhésion à retourner complété et signé sur saam@aiscale.fr

1 – IDENTIFICATION DE L'ASSURE

☐ Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle

NOM | _____ | NOM DE JEUNE FILLE | _____ |

PRENOM | _____ | Né(e) le | __/__/__ |

ADRESSE | _____ |

CODE POSTAL | __/__/__ | COMMUNE | _____ | PAYS | _____ |

TELEPHONE | _____ | ADRESSE E-MAIL | _____ |

PROFESSION : | _____ | NATIONALITE : | _____ |

SITUATION DE FAMILLE: ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Séparé(e) ☐ Partenaire (PACS)

2 - ACTIVITES GARANTIES

- ☐ AVION ☐ VOL A VOILE ☐ HELICOPTERE ☐ AEROSTAT
☐ VOL LIBRE ☐ ULM (Classes 2 à 6) ☐ PARAMOTEUR - PULMA ☐ PARACHUTISME
☐ activité aéronautique à titre privé (hors compétition) ☐ activités d'instruction à titre professionnel *

3 - CHOIX DES GARANTIES

☒ DECES ACCIDENTEL ☒ INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE ACCIDENTELLE	Capital de € (de 30.000 € à 250.000 €) <i>Pour tout capital supérieur merci de prendre contact avec nos services</i> Franchise : 20% IPP
☐ OPTION : INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL	Indemnité journalière de : € <i>(25 €, 50 € ou 75 €/jour, selon le tableau ci-après)</i> Durée d'indemnisation : 200 jours Franchise : 15 jours
☐ OPTION GUIDE MONTAGNE ET/OU MONITEUR SKI DECES / INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE ACCIDENTELS	Capital de € (de 30.000 € à 250.000 €) Franchise : 20% IPP

4 – BENEFICIAIRES EN CAS DE DECES

Important : En cas d'absence de désignation d'un bénéficiaire particulier, ou si cette clause devient caduque, le capital garanti en cas de décès sera versé à votre conjoint non décédé, non divorcé et non séparé de corps ; à défaut, à vos enfants, nés ou à naître, vivants ou représentés ; à défaut, à vos parents ; à défaut à vos héritiers légaux.

Clause bénéficiaire particulière (indiquez le nom, nom de jeune fille, prénom, date et lieu de naissance de chaque bénéficiaire désigné, en précisant « par défaut » ou « par parts égales » entre chacun d'eux) :

*Activités d'instruction aéronautique à titre professionnel: Toute personne obtenant une rémunération de minimum 3 000 euros par an provenant de l'une de ces activités est considérée comme l'exerçant à titre professionnel.

5 - CAPITAL GARANTI ET PRIME D'ASSURANCE MENSUELLE

☒ DECES et INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE – ACTIVITES AERONAUTIQUES & VIE PRIVEE

Activité Capitaux	Vol à voile	Avion	Vol libre Paramoteur	ULM	Aérostat	Hélicoptère	Parachutisme
30 000 €	12.42 €	4.92 €	6.00 €	12.42 €	7.92 €	12.42 €	7.92 €
50 000 €	20.42 €	7.92 €	9.67 €	20.42 €	12.92 €	20.42 €	12.92 €
60 000 €	24.42 €	9.42 €	11.50 €	24.42 €	15.42 €	24.42 €	15.42 €
70 000 €	28.42 €	10.92 €	13.33 €	28.42 €	17.92 €	28.42 €	17.92 €
80 000 €	32.42 €	12.42 €	15.17 €	32.42 €	20.42 €	32.42 €	20.42 €
90 000 €	36.42 €	13.92 €	17.08 €	36.42 €	22.92 €	36.42 €	22.92 €
100 000 €	40.42 €	15.42 €	18.92 €	40.42 €	25.42 €	40.42 €	25.42 €
150 000 €	60.33 €	22.92 €	28.17 €	60.33 €	37.92 €	60.33 €	37.92 €
200 000 €	80.33 €	30.42 €	37.42 €	80.33 €	50.42 €	80.33 €	50.42 €
225 000 €	90.33 €	34.17 €	42.00 €	90.33 €	46.58 €	90.33 €	46.58 €
250 000 €	100.33 €	37.92 €	46.67 €	100.33 €	62.83 €	100.33 €	62.83 €

Si vous pratiquez plusieurs activités aériennes, seule l'activité faisant l'objet de la prime la plus élevée est comptabilisée.

Si vous souhaitez un capital supérieur à 250 000 €, merci de nous contacter.

☐ OPTION COMPLEMENTAIRE – GUIDE MONTAGNE ET/OU MONITEUR SKI

Capitaux	30 000 €	50 000 €	60 000 €	70 000 €	80 000 €	90 000 €	100 000 €	150 000 €	200 000 €	225 000 €	250 000 €
Prime mensuelle complémentaire	6.00 €	10.00 €	12.00 €	14.00 €	16.00 €	18.00 €	20.00 €	30.00 €	40.00 €	45.00 €	50.00 €

☐ OPTION COMPLEMENTAIRE – INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL

Durée d'indemnisation max. 200 jours Franchise 15 jours	Activités Aéronautiques & Vie privée			Activités Aéronautiques & Vie privée + Guide de montagne et/ou Moniteur de Ski		
Forfait journalier	25 €	50 €	75 €	25 €	50 €	75 €
Prime mensuelle	11.33 €	21.25 €	42.50 €	17.00 €	31.92 €	63.75 €

6 - PRISE D'EFFET - REGLEMENT DES PRIMES

Prise d'effet souhaitée : | | | | | | | | | | Contrat se renouvelant par tacite reconduction annuelle de date à date

Mes primes seront acquittées : (+ 5€ / an pour frais de gestion)

☐ Annuellement : ☐ par carte bancaire ☐ prélèvement (fournir un RIB avec le formulaire)

☐ Mensuellement : ☐ par prélèvement (fournir un RIB avec le formulaire)

7 – DEMANDE DE TARIFICATION

☐ Activités aéronautiques exercées à titre professionnel (autres que l'instruction aéronautique):

☐ Autres Activités pratiquées - Veuillez indiquer l'(les) activité(s) concernée(s) : | | | | | | | | | |

8 – DECLARATIONS ET SIGNATURES

Je déclare avoir reçu un exemplaire et pris connaissance des Conditions Générales et des Conventions Spéciales du contrat d'assurance n°35 803 752

Je certifie être, à ma connaissance et à ce jour, en bon état de santé, ne pas devoir subir prochainement d'intervention chirurgicale.

Je certifie ne pas me trouver en état d'incapacité de travail par suite de maladie ou d'accident.

☐ Je déclare ne pas être atteint d'une invalidité permanente.

☐ Je déclare être atteint d'une invalidité permanente, notifiée par une autorité médicale compétente : | | | | TAUX

Fait à | | | | | Le | | | | | | | | | | Signature du proposant

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 dite « informatique et libertés », vous pouvez demander communication et rectification de toute information vous concernant qui figurerait sur tous fichiers à usage de la société, de ses mandataires ou des organismes professionnels concernés. Ce droit d'accès et de rectification peut être exercé à l'adresse ci-dessous :

SAAM VERSPIEREN GROUP

60 rue de la Chaussée d'Antin - BP 19 756 - 75 421 PARIS CEDEX 09 – France Société par actions simplifiée au capital de 139 261,77 euros - RCS PARIS 572 031 870 00106

N°ORIAS : 07 003 050 – www.orias.fr - N° de TVA intracommunautaire : FR 43572031870 – APE 6622Z Garantie Financière et assurance de responsabilité Civile professionnelle conformes aux articles L512-6 et L512-7 du Code des Assurances - Autorité de contrôle prudentiel et de résolution : 4 Place de Budapest - 75436 PARIS cedex 09

contact: CURSOLLE Julie ou CRASSOUS Mary
saam@aiscale.fr
05.56.62.71.13

INFORMATION IMPORTANTE : La présente notice d'information est purement indicative et non contractuelle; l'assuré doit prendre connaissance de l'intégralité des conditions, limites et exclusions des contrats d'assurance. Ces documents sont disponibles sur demande à l'adresse contact@saam-assurance.com ou sur notre site www.saam-assurance.com

1. DEFINITIONS

Assureur : TOKIO MARINE HCC, Société anonyme de droit luxembourgeois, enregistrée au Registre de commerce et des sociétés du Luxembourg sous le No. B221975 et dont le siège est établi au 26, Avenue de la Liberté, L-1930, Luxembourg. Entreprise agréée par le Ministre des Finances du Luxembourg et contrôlée par le Commissariat aux Assurances (CAA).

TOKIO MARINE HCC - Succursale pour la France - 36, rue de Châteaudun, CS 30099, 75441 Paris Cedex 09 - RCS : Paris B 843 295 221, agissant en conformité avec les règles françaises du code des assurances.

Assuré : la ou les personnes physiques, pilote(s) d'aéronefs, désignée(s) comme telle(s) aux Conditions Particulières, ayant souscrit le contrat. L'Assuré bénéficie des garanties dans le cadre des **activités aéronautiques à titre privé, d'instruction aéronautique à titre professionnel et d'instruction/encadrement « montagne » à titre professionnel** définies au contrat et stipulées aux Conditions Particulières, ainsi qu'au cours de sa **vie privée**.

Par extension, l'Assuré bénéficie également des garanties du contrat lorsqu'au moment de l'accident, il est passager d'aéronef, et ce, dans le cadre des activités aériennes pratiquées et définies au contrat.

Bénéficiaire : La personne à qui est versée l'indemnité en cas de sinistre. Pour toutes les garanties autres que le décès accidentel, le Bénéficiaire est l'Assuré. En cas de décès, le capital est versé à la ou aux personnes désignées par l'Assuré aux Conditions Particulières, à défaut au conjoint non séparé de corps, à défaut aux enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut aux parents, à défaut aux héritiers légaux. Tout changement de clause bénéficiaire doit être signalé par écrit à l'Assureur.

Instruction aéronautique : désigne l'ensemble des activités ayant pour objet de former, de qualifier, de perfectionner un navigant-pilote ou un postulant (élève pilote) à cette fonction ainsi que les tests, contrôles ou examens organisés à cet effet, y compris en double commande ou en solo (guidé par un instructeur au sol). La garantie s'applique à l'assuré nommément désigné au contrat qui peut avoir la qualité de moniteur/instructeur ou élève pilote. Ces activités doivent satisfaire aux exigences formulées par la réglementation en vigueur et ne peuvent être pratiquées que par des instructeurs détenteurs des qualifications ou titres requis.

Sport professionnel : désigne la pratique des sports rémunérée/exercée à titre lucratif de quelque manière que ce soit (cela peut être par un contrat ou directement par un club ou une entreprise, un sponsor...).

2. OBJET DU CONTRAT : Par le contrat en référence, l'assureur garantit le paiement des indemnités prévues aux Conditions Particulières délivrées à l'Assuré au Bénéficiaire à la suite d'un accident corporel subi par l'Assuré, consécutif à un événement garanti.

3. CONDITIONS DE SOUSCRIPTION : Les garanties du contrat sont accordées à l'Assuré ressortissant ou résident habituel des pays suivants : France, Belgique, Luxembourg, ayant atteint l'âge de 18 ans et âgés de moins de 65 ans. Toutefois, le capital en cas de décès accidentel ou d'invalidité permanente pouvant être souscrit est limité à 30 000 EUR jusqu'à 18 ans de l'Assuré.

4. FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT : Le contrat est parfait dès l'accord des parties. Il prend effet à la date indiquée aux Conditions Particulières délivrées à l'Assuré sous réserve du paiement de la prime d'assurance ou fraction de prime correspondante.

5. DUREE ET EXPIRATION DU CONTRAT : Le contrat est conclu pour une première période de 12 mois et se renouvelle ensuite par tacite reconduction, lors de chaque échéance principale, pour une période de 12 mois, sauf dénonciation par lettre recommandée avec accusé réception par l'une ou l'autre des parties 2 mois avant la date d'**échéance principale** ou dans les conditions reprises ci-dessous.

6. RESILIATION DU CONTRAT : Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration normale dans les cas prévus ci-après et dans les conditions fixées par la législation en vigueur.

6.1. Par l'Assuré :

A - En cas de survenance d'un des événements suivants :

- changement de domicile,
- changement de situation ou de régime matrimonial,
- changement de profession, retraite professionnelle, ou cessation définitive d'activité professionnelle,

Lorsque les risques garantis sont en relation directe avec la situation antérieure et ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle.

Cette résiliation peut intervenir dans les conditions prévues à l'article L 113-16 du Code des assurances, dans les trois mois suivant la date de l'évènement. La résiliation prend effet un mois après que l'assureur en a reçu notification.

B - En cas de diminution du risque si l'assureur ne consent pas la diminution de prime correspondante.

C - En cas de résiliation par l'assureur d'un autre contrat de l'Assuré après sinistre.

D - En cas de majoration de la prime dans les conditions prévues à l'article 7.2.

6.2 - Par l'assureur :

A - En cas de non-paiement des primes (article L 113-3 du Code des assurances).

B - En cas d'aggravation du risque (article L 113-4 du Code des assurances), comme précisé à l'article 8.2.

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 des assurances).

6.3 - De plein droit :

En cas de redressement judiciaire de l'Assuré ou de l'assureur dans les conditions prévues à l'article L 113-6 du Code des assurances.

Dans tous les cas de résiliation, l'assureur doit rembourser, si elle a été payée d'avance, la portion de prime correspondant à la période postérieure à cette résiliation.

Toutefois, cette fraction de prime reste acquise aux assureurs à titre d'indemnité dans le cas de résiliation prévue au § 6-2 A ci-dessus (non-paiement de prime).

Lorsque l'Assuré a la faculté de résilier, il peut le faire soit par lettre recommandée, soit par déclaration faite contre récépissé au siège ou chez le représentant local de l'assureur, soit par acte extra-judiciaire.

Lorsque l'assureur a cette faculté, il doit envoyer la lettre recommandée à l'Assuré à son dernier domicile connu.

En cas d'envoi de lettre recommandée, lorsqu'il est fait mention d'un délai de préavis pour effectuer la résiliation, celui-ci a pour point de départ la date d'envoi de la lettre recommandée.

7. PRIME

7.1- Paiement de la PRIME, conséquences du non-paiement

La prime et ses accessoires dont le montant est stipulé au contrat, ainsi que les impôts et taxes, sont payables au siège de l'intermédiaire agréé auprès duquel le contrat a été souscrit, ou au domicile du mandataire s'il en est désigné un par lui à cet effet, sous réserve de l'application éventuelle à la demande de l'Assuré, des dispositions de l'article R 113-5 du Code des Assurances.

A défaut du paiement de la prime dans les dix jours de son échéance, l'assureur -indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice- peut, par lettre recommandée valant mise en demeure adressée à l'Assuré ou la personne chargée du paiement des primes à leur dernier domicile connu, suspendre la garantie trente jours après l'envoi de cette lettre (ou sa remise au destinataire, justifiée par l'avis de réception, si celui-ci est domicilié hors de la France métropolitaine).

Le non-paiement d'une fraction de prime entraîne l'exigibilité de la totalité de la prime annuelle restant due. Dans ce cas, la suspension de la garantie produit ses effets jusqu'à son entier paiement.

L'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours visé ci-dessus, par notification faite à l'Assuré, soit dans la lettre recommandée de mise en demeure, soit par une nouvelle lettre recommandée.

7.2- Révision de la prime

Si l'assureur vient à modifier les tarifs applicables aux risques garantis par le présent contrat, la prime sera modifiée en conséquence, à l'échéance principale.

L'Assuré pourra alors, en cas de majoration de prime, résilier le contrat dans les quinze jours suivant celui où il a eu connaissance de la modification ; la résiliation prendra effet un mois après l'envoi de la lettre recommandée ou après la déclaration faite à l'assureur contre récépissé. Celui-ci aura droit à la portion de prime calculée sur les bases de la prime précédente, au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

A défaut de cette résiliation, la modification de la prime prendra effet à compter de l'échéance.

Les primes sont réduites si l'Assuré justifie d'une diminution des risques garantis. La réduction ne porte que sur les primes à échoir.

8. DECLARATIONS A LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DE CONTRAT - SANCTIONS

Le contrat est établi d'après les déclarations de l'Assuré et la prime est fixée en conséquence.

8.1 - A la souscription du contrat

L'Assuré doit déclarer toutes les informations connues de lui qui sont de nature à faire apprécier à l'assureur les risques qu'il prend à sa charge, notamment dans tout formulaire d'adhésion : la profession de l'Assuré, la nature des activités et leur caractère privé ou professionnel, les sports aéronautiques qu'il pratique, une infirmité permanente dont il serait atteint et le taux en résultant, notifiés par une autorité médicale compétente.

8.2 - En cours de contrat

L'Assuré doit déclarer à l'assureur par lettre recommandée toute modification, à l'une des circonstances indiquées à la proposition d'assurance et aux Conditions Particulières, notamment :

- le changement de profession de l'Assuré,
- la fixation de son domicile hors de France ou de la Principauté de Monaco,
- l'aggravation des risques encourus par l'Assuré lors de ses activités professionnelles ou sportives.

L'Assuré doit procéder à cette déclaration, par lettre recommandée, dans un délai de quinze jours à partir du moment où il en a eu connaissance sauf cas fortuit ou de force majeure.

En cas d'aggravation du risque en cours de contrat telle que, si les circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assureur a la faculté de proposer un nouveau taux de prime. Si l'Assuré ne donne pas suite à la proposition de l'assureur ou s'il refuse expressément le nouveau montant, dans un délai de trente jours à compter de la proposition, l'assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai.

8.3 - Sanctions

Même si elles ont été sans influence sur le sinistre,

8.3.1 - Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle est sanctionnée par la nullité du contrat et ce, dans les conditions de l'article L 113-8 du Code des assurances.

8.3.2 - Toute omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances ou des aggravations visées respectivement aux **§ 8.1** et **8.2** du présent article, commise de bonne foi par l'Assuré, est sanctionnée par une réduction de l'indemnité de sinistre, en proportion des primes payées par rapport aux primes qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés (article L 113-9).

Le tarif pris pour base de cette réduction est :

- pour les déclarations visées au **§ 8.1** celui applicable lors de la souscription du contrat,
- pour les déclarations visées au **§ 8.2** celui applicable au jour de l'aggravation du risque.

9. RISQUES GARANTIS :

9.1 - En cas de décès accidentel :

Si l'Assuré décède dans les 24 mois qui suivent l'accident, l'assureur verse le capital prévu aux Conditions Particulières au Bénéficiaire.

9.2 - En cas d'invalidité permanente :

Si, à la suite d'un accident, l'Assuré reste atteint après consolidation de ses blessures d'une invalidité permanente, l'assureur lui verse une indemnité basée sur la somme déterminée (« capital garanti ») aux Conditions

Particulières pour le cas d'incapacité permanente totale, et réductible en cas d'incapacité permanente partielle, en appliquant à cette somme le pourcentage d'incapacité défini au barème d'invalidité, à condition que ce pourcentage d'incapacité défini soit supérieur à une franchise de 20% (lorsque le pourcentage d'incapacité est compris entre 0% et 20%, aucune indemnisation n'est due) :

Indemnité = capital garanti x taux d'incapacité (compris entre 21% et 100%).

LE BAREME D'INVALIDITE est reproduit en page 7 de la présente Notice.

9.3 - En cas d'incapacité temporaire de travail :

Si à la suite d'un accident, l'Assuré doit interrompre temporairement et totalement son activité professionnelle, l'assureur lui verse une indemnité définie aux Conditions Particulières pour chaque jour pour lequel une autorité médicale compétente le déclare en arrêt de travail.

Le versement de l'indemnité commence à l'issue de la période de franchise ; ce délai de franchise est de 15 jours et est indiqué aux Conditions Particulières.

Si l'Assuré reprend partiellement son activité, l'indemnité est réduite de moitié et reste due jusqu'à la reprise totale de sa profession ; toute journée d'activité partielle s'impute sur le décompte de la période d'indemnisation prévue aux Conditions Particulières comme une journée d'interruption complète.

Toute rechute dans un délai de trois mois après la reprise totale ou partielle de la profession est considérée comme la suite du même accident ; dans ce cas, la franchise n'est pas appliquée une seconde fois.

Dans tous les cas, **le versement de l'indemnité cesse à l'issue d'un délai maximum de 200 jours fixé aux Conditions Particulières sans pouvoir dépasser 365 jours à compter de l'arrêt de travail initial.**

Ne peuvent notamment être considérés comme accident :

- **Le décès, Invalidité Permanente, ITT résultant de l'état de santé de l'Assuré, notamment suite à des affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales, dépendance pathologique à des substances psycho actives y compris l'alcool ;**
- **Le décès, Invalidité Permanente, ITT d'un Assuré suite à une pathologie neuropsychique ;**
- **ITT et Invalidité Permanente résultant de trouble fibromyalgique ou toute affection psychopathologique, neuropsychique, asthénodépressive et autres maladies mentales ;**
- **Les conséquences d'un infarctus du myocarde, d'une rupture d'anévrisme, d'une crise d'épilepsie, d'une embolie cérébrale ou d'une hémorragie méningée ;**
- **Les conséquences d'actes médicaux (aléa thérapeutique)**

10. ACTIVITES GARANTIES : Les activités aéronautiques et « montagne » à titre professionnel garanties sont stipulées aux Conditions Particulières délivrées à l'Assuré, parmi les activités suivantes :

Activités aéronautiques à titre privé (hors compétition) :	Activités d'instruction aéronautique à titre professionnel dans le cadre uniquement de ces activités
- Vol à voile - Avion -- Vol libre - Paramoteur - ULM - Aérostat - Hélicoptère - Parachutisme	- Vol à voile - Avion -- Vol libre - Paramoteur - ULM - Aérostat - Hélicoptère - Parachutisme
Activités « montagne » à titre professionnel : - Moniteur de ski en randonnée et apprentissage à ski, snowboard, raquettes - Guide de montagne, alpinisme, escalade, canyoning, ski de randonnée, raquettes à neige, randonnée, via ferrata, trekking.	Vie privée : Toutes activités autres que : - professionnelles, y compris les trajets, - ou rémunérées - Toutes fonctions autres que publiques et/ou électives ou syndicales.

Activités d'instruction aéronautique à titre professionnel et Activités « Montagne » à titre professionnel : Toute personne obtenant une rémunération de minimum 3 000 euros par an provenant de l'une de ces activités est considérée comme l'exerçant à titre professionnel.

Conformément à l'article 8, l'Assuré doit indiquer à l'Assureur lors de la souscription du contrat la nature de ces activités et leur caractère professionnel ou privé. En cas de modification du statut (privé ou professionnel) en cours de contrat, une déclaration au Courtier SAAM VERSPIEREN GROUP est nécessaire dans les quinze (15) jours à partir du moment où il en a eu connaissance et au plus tard trente (30) jours après l'émission des pièces du renouvellement.

En cas de déclaration inexacte, aucune garantie ne pourra être octroyée.

Les garanties sont acquises lorsque l'assuré monte ou descend de l'aéronef, ou s'équipe ou de déséquipe, ainsi qu'au cours des déplacements vers ou depuis le lieu d'exercice de l'activité garantie, notamment au cours de l'accès aux sites d'envol et le retour des sites d'atterrissages, quel que soit le mode de déplacement utilisé dans le cadre de la pratique des activités assurées.

11. EVENEMENTS GARANTIS –TERRITORIALITE : Tous les accidents sauf ceux détaillés à l'article 14 ci-après sont garantis et ce, dans le monde entier.

12. CESSATION DES GARANTIES : Les garanties du contrat prennent fin pour l'Assuré :

– Pour la garantie Décès : le lendemain du jour où il a atteint son 80^{ème} anniversaire.

– Pour la garantie Invalidité Permanente : le lendemain du jour où il a atteint son 65^{ème} anniversaire.

– Pour la garantie Incapacité Temporaire de Travail : le lendemain du jour où il a atteint son 65^{ème} anniversaire.

13. CUMUL DES INDEMNITES : Un accident ne donne jamais droit simultanément aux indemnités prévues en cas de décès et en cas d'invalidité permanente. Si à la suite d'un même accident, l'Assuré a déjà perçu des indemnités au titre de l'invalidité permanente, et qu'il décède dans les 24 mois, le bénéficiaire recevra le capital décès minoré des indemnités déjà versées.

Les bénéficiaires n'auront aucun remboursement à effectuer si le montant du capital décès est inférieur à celui des indemnités d'invalidité permanente perçues par l'Assuré.

14. EXCLUSIONS : L'assureur ne garantit pas les conséquences de certains événements pour respecter aussi bien le Code des Assurances que l'Ordre Public : il s'agit d'**exclusions absolues**.

D'autres événements ne sont pas garantis sauf conventions contraires aux Conditions Particulières délivrées à l'Assuré avec accord préalable de l'Assureur : il s'agit d'**exclusions relatives**.

14.1 - Exclusions absolues

14.1.1. - Les accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré ou par le bénéficiaire du contrat.

14.1.2 - Les conséquences d'un suicide ou tentative de suicide, d'un accident survenu alors que l'assuré était en état d'ivresse ou sous l'emprise de drogues, stupéfiants, tranquillisants non prescrits médicalement dès lors que l'accident est en relation avec cet état ou cet usage.

14.1.3 - Les conséquences d'un accident s'étant produit en dehors des activités garanties et définies aux Conditions Particulières.

14.1.4 - Les accidents résultant de la participation active de l'Assuré à une rixe, sauf cas de légitime défense, à un crime ou délit intentionnel, d'une émeute, d'un mouvement populaire, d'un acte de terrorisme ou de sabotage.

14.1.5 – Les suites, conséquences, rechutes d'accident ou maladie antérieures à la prise d'effet du contrat déclarés ou non.

14.1.6 - Les accidents résultant de tremblements de terre, éruptions volcaniques, inondations, avalanches et autres cataclysmes.

14.1.7 - Les accidents résultant de toute manifestation directe ou indirecte de la désintégration du noyau atomique.

14.1.8 - Les accidents résultant d'une contamination nucléaire, biologique et chimique consécutive à un acte de terrorisme.

14.1.9 – Les accidents résultant de l'utilisation d'aéronefs exploités par des sociétés de transport public de passagers ou de marchandises (aviation commerciale).

14.1.10 - Sont également exclus les accidents résultant :

a) de l'utilisation pour le décollage, l'atterrissage ou l'amerrissage, d'un terrain ou d'un plan d'eau qui ne serait ni ouvert à la circulation aérienne publique ni autorisé par l'autorité compétente dans le cadre de la réglementation en vigueur, sauf cas fortuit ou de force majeure. Dans le cas de terrain, surface ou plan d'eau ouvert à la circulation

aérienne publique, ou simplement autorisé, la garantie ne sera acquise que dans les limites d'utilisation prévues par le texte d'ouverture ou d'autorisation,

b) de l'utilisation intentionnelle de l'aéronef au-dessous des limites d'altitude de sécurité prévues par la réglementation en vigueur sauf autorisation spéciale des autorités compétentes ou sauf cas fortuit ou de force majeure,

c) de l'utilisation de l'aéronef en dehors des limites de poids et/ou de centrage prescrites techniquement,

d) Les dommages résultant de la pratique d'une activité ne respectant pas la réglementation aérienne qui s'applique à celle-ci.

14.1.11 – Les accidents résultant d'un état d'ivresse ou d'usage de drogues, stupéfiants, tranquillisants non prescrits médicalement,

14.1.12 – Les accidents résultant de la conduite par l'Assuré d'un véhicule terrestre à moteur ou d'une embarcation à moteur s'il n'est pas titulaire du permis de conduire régulier en état de validité.

14.2 - Exclusions relatives

14.2.1 - Sont exclus les accidents occasionnés par la guerre étrangère (il appartient à l'Assuré de faire la preuve que le sinistre n'est pas dû à la guerre), par la guerre civile (il appartient à l'assureur de prouver que le sinistre en résulte).

14.2.2. - L'utilisation d'une moto ou d'un side-car d'une cylindrée égale ou supérieure à 125 cm3.

14.2.3 - La participation à des compétitions à titre d'amateur comportant l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur ainsi qu'à leurs essais préparatoires.

14.2.4 - La pratique de tout sport à titre professionnel tel que défini à l'article 1 ; il est précisé que les Activités d'instruction aéronautique à titre professionnel et d'encadrement /instruction des activités « montagne » à titre professionnel définies à l'article 10 et se rapportant aux activités stipulées aux Conditions Particulières délivrées à l'Assuré sont garanties au titre du contrat.

14.2.5 - La pratique à titre d'amateur des sports suivants : boxe, karaté et tous sports de combat, rugby, hockey, escalade, chasse et plongée sous-marine avec appareil respiratoire, saut à ski alpin ou nautique, au tremplin.

14.2.6– Sont exclus sauf mentions aux Conditions Particulières :

a) la participation de l'aéronef à des compétitions nationales et internationales, tentatives de record ou à leurs essais ou à toutes manifestations aéronautiques pour lesquelles la vitesse est le facteur essentiel du classement des concurrents ;

b) les activités de tests de prototypes volants ;

c) les vols sur aéronef militaire ;

d) toutes activités liées au Kite-surf ;

e) la participation à des démonstrations de voltige aérienne ;

f) L'entraînement de voltige aérienne reste garanti sous réserve du respect de la réglementation applicable à cette activité : vols entrepris avec des avions certifiés Voltige, élèves accompagnés en vol d'un instructeur ou dûment habilités par un instructeur à effectuer un vol seul à bord.

g) les pilotes d'essais professionnels, à l'exception des activités de vol libre et de paramoteur ;

h) les activités de saut à ski, ski extrême, kilomètre lancé et compétitions, pour les moniteurs de ski ;

i) les activités de dry-tooling, cascade de glace, trekking et raids sportifs, pour les guides de montagne.

15. OBLIGATIONS DE L'ASSURE : La garantie du présent contrat n'est pas engagée lorsque les conditions ci-après ne sont pas remplies alors que l'aéronef est en évolution :

1 - l'aéronef doit être apte au vol conformément aux prescriptions techniques réglementaires et pourvu d'un certificat de navigabilité (ou d'un laissez-passer officiel) valide et non périmé ;

2 - l'aéronef doit être utilisé dans les limites des annotations portées sur son certificat de navigabilité ou sur son laissez-passer officiel et conformément aux agréments et/ou autorisations reçus par l'exploitant ;

3 - le personnel prenant part à la conduite de l'aéronef doit être titulaire des brevets, licences et qualifications en état de validité, exigés pour les fonctions qu'il occupe à bord et pourvu des autorisations spéciales lorsqu'elles sont nécessaires.

En particulier, le vol ne devra pas être entrepris ou poursuivi en infraction avec la réglementation concernant les conditions de vol et les qualifications qui s'y trouvent attachées, ce, quel que soit l'équipement de l'aéronef.

16. DISPOSITIONS SPECIALES

16.1 - Les dispositions de l'article 14.1.10, alinéas a), b), c) et d) et celles de l'article 15, paragraphes 1, 2 et 3, ne sont pas opposables à l'assuré prenant place à bord d'un aéronef à titre de passager, lorsque les circonstances entraînant ces dispositions n'auront pas été connues de lui et qu'il n'y aura pas volontairement participé.

16.2 - La garantie sera acquise à l'assuré prenant place à bord de l'aéronef en qualité de pilote, dans l'hypothèse où les infractions visées par l'article 14.1.10, alinéas a), b) et c) n'ont pas contribué à la survenance de l'accident.

17. SUSPENSION : Les garanties du contrat sont suspendues de plein droit pendant la période où l'Assuré est sous les drapeaux ou en période d'instruction militaire des réserves supérieure à un mois.

18. DECLARATIONS EN CAS DE SINISTRE - SANCTIONS

18.1 - En cas de sinistre, le Contractant, l'Assuré ou le bénéficiaire doit :

18.1.1 - déclarer le sinistre à l'assureur dans les huit jours où il en a connaissance. A défaut, l'Assureur pourra invoquer la déchéance des garanties s'il établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice, sauf cas fortuit ou de force majeure, conformément aux dispositions de l'article L. 113-2 du Code des assurances. La déclaration de sinistre doit comporter les noms, prénoms, âge et domicile de l'Assuré, la date, le lieu et les circonstances de l'accident.

18.1.2 - faire la preuve que le sinistre déclaré est bien le résultat d'un accident garanti par le contrat.

18.1.3 - fournir les pièces justificatives établies par une autorité médicale compétente et, plus particulièrement :

- en cas de décès : le certificat médical indiquant les causes du décès, l'extrait de l'acte de décès,
- en cas d'invalidité : le certificat médical de constatation avec description des blessures et leurs conséquences probables, le certificat médical de consolidation,
- en cas d'incapacité temporaire : le certificat médical initial d'arrêt de travail avec description des blessures et leurs conséquences probables, éventuellement les certificats de renouvellement et le certificat de reprise du travail.

18.1.4 - accepter le libre accès auprès de l'Assuré du médecin désigné par l'assureur et permettre le contrôle de son état, sauf opposition justifiée. En cas de désaccord, le litige est soumis à une expertise dans les conditions énoncées à l'article 19.

18.2 - Sanctions

Faute par l'assuré de remplir tout ou partie des obligations prévues à l'article 18.1, sauf cas de force majeure, l'assureur peut réclamer une indemnité proportionnée au préjudice que cette inexécution lui a causé (article L. 113-2 du Code des assurances).

La fausse déclaration, l'usage de documents inexacts ou de moyens frauduleux entraînent la déchéance des droits à l'indemnité pour l'ensemble des garanties, la déchéance étant indivisible entre les divers articles du contrat. Dans ces cas, l'indemnité déjà réglée doit être remboursée.

19. EXPERTISE : En cas de contestation d'ordre médical, une expertise amiable contradictoire est toujours obligatoire sous réserve des droits respectifs des parties.

Chacune des parties choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le Président du Tribunal de Grande Instance ou du Tribunal de Commerce dans le ressort duquel le sinistre s'est produit. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt quinze jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception.

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

20. PRESCRIPTION : Toute action dérivant du 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 fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où les Assureurs 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.

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.

Le délai de prescription est porté à dix ans pour les bénéficiaires qui ont la qualité d'ayants-droit de l'Assuré.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption, ainsi que dans les cas ci-après :

- désignation d'expert à la suite d'un sinistre,
- envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception ou d'un envoi recommandé électronique par l'assureur à l'Assuré en ce qui concerne le paiement de la prime, par l'Assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité,
- citation en justice même en référé,
- commandement ou saisie signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire.

21. RECLAMATIONS :

En cas de difficultés dans l'application du contrat, l'Assuré consulte d'abord le Courtier SAAM VERSPIEREN GROUP par l'intermédiaire duquel le contrat est souscrit.

Si sa réponse ne le satisfait pas, l'Assuré peut adresser sa réclamation à :

Tokio Marine Europe S.A. (succursale en France)
36, rue de Châteaudun - CS 30099, 75441 Paris Cedex 09
Tel: 01 53 29 30 00
Ou par email : reclamations@tmhcc.com

L'Assureur ou le Courtier accuse réception de la réclamation dans un délai qui ne doit pas excéder 10 jours ouvrables à compter de la date d'envoi de celle-ci, sauf si la réponse elle-même est apportée au réclamant 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 d'envoi de la réclamation.

La réclamation se définit comme l'expression d'un mécontentement envers un professionnel quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle est formulée. Elle peut émaner de toute personne, y compris en l'absence de relation contractualisée avec le professionnel : clients (particuliers ou professionnels), anciens clients, bénéficiaires, personnes ayant sollicité du professionnel la fourniture d'un produit ou service ou qui ont été sollicitées par un professionnel, y compris leurs mandataires et leurs ayants droit. Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.

Pour les réclamations formulées à l'oral ou par messagerie instantanée ne permettant pas au réclamant de disposer d'une copie datée de sa réclamation, celui-ci est invité à formaliser son mécontentement au moyen d'un support écrit durable s'il ne peut lui être donné immédiatement entière satisfaction.

Toute réponse sera accompagnée des références de la Médiation de l'Assurance (sous réserve que le contrat n'a pas été souscrit pour garantir des risques professionnels), rappelées ci-après, et il sera indiqué si le Médiateur peut être saisi sans délai ou, si tel n'est pas le cas et que la Médiation agit en tant que médiateur de la consommation, que ce dernier peut en tout état de cause être saisi deux mois après l'envoi de la première réclamation écrite qui a été adressée au professionnel, quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée.

Les coordonnées de la Médiation sont les suivantes :

LA MEDIATION DE L'ASSURANCE
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09

La Médiation de l'Assurance n'est pas compétente pour connaître des contrats souscrits pour garantir des risques professionnels.

22. AUTORITE DE CONTROLE : Conformément au Code des Assurances (Article L. 112-4), il est précisé que la compagnie TOKIO MARINE HCC est contrôlée par le Commissariat aux Assurances (CAA), 7 Boulevard Joseph II, 1840 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg.

23. SANCTIONS INTERNATIONALES

Clause de sanctions à effet suspensif : L'assuré consent à ce qui constitue une condition de la présente assurance, à savoir que la fourniture de toute

couverture, le paiement de tout sinistre et la fourniture de toute prestation en application des présentes sont suspendus dans la mesure où la fourniture de cette couverture, le paiement de ce sinistre ou la fourniture de cette prestation par l'assureur exposerait ce dernier à une sanction, interdiction ou restriction en vertu :

- D'une ou plusieurs résolutions des Nations unies ;
 - ou
 - De sanctions commerciales ou économiques, de lois ou règlements de l'Union européenne, du Royaume-Uni ou des États-Unis d'Amérique.
- Ladite suspension est maintenue jusqu'à ce que l'assureur ne soit plus exposé à ladite sanction, interdiction ou restriction.

24. PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL :

La protection des données et le respect de la vie privée de nos clients sont particulièrement importants à nos yeux et nous mettons tout en œuvre pour y parvenir. La clause exposée ci-après détaille la manière dont nous collectons, traitons et communiquons vos données à caractère personnel, ainsi que vos droits quant aux données à caractère personnel que nous conservons lors de toute interaction avec nos services.

La présente clause énonce ce qui suit :

- Les données à caractère personnel vous concernant que nous collectons ainsi que la méthode de collecte;
- L'utilisation qui est faite de ces données;
- Le fondement juridique de la collecte des données vous concernant;
- Les personnes physiques ou morales auxquelles nous sommes susceptibles de communiquer vos données;
- Le lieu vers lequel nous transférons vos données ;
- La durée pendant laquelle nous conservons vos données;
- Vos droits ainsi que les choix qui vous sont offerts quant aux données vous concernant en notre possession;
- Comment formuler une réclamation liée aux données que nous détenons ; et
- Comment prendre contact avec nous dans le cadre de toute demande ayant trait à cette clause de protection des données ou aux données à caractère personnel que nous détenons.

Qui est TMHCC ?

Tokio Marine HCC est le nom commercial de Tokio Marine Europe S.A. Pour plus d'informations, veuillez consulter le site :

<https://www.tokiomarinehd.com/en/group/>. Il est fait référence à l'ensemble de ces compagnies en utilisant les pronoms possessifs nous, les nôtres ou "TMHCC".

Au sens des législations Européennes de protection des données, lorsque vous visitez notre site web www.tmhcc.com (ci-après notre "Site Web") ou avez toute interaction avec nous depuis un pays situé dans l'Espace Economique Européen (ou "EEE"), le contrôleur de la protection des données vous concernant est TMHCC

Que sont les données à caractère personnel ?

Dans le cadre de ce document, le terme « données à caractère personnel » signifie les données pouvant être utilisées afin de vous identifier. A titre d'exemple, votre nom, vos adresses et numéro de téléphone mais également votre adresse IP ainsi que votre lieu de résidence.

Quelles données à caractère personnel collectons-nous ?

- Données que vous nous fournissez volontairement

Afin de vous prodiguer nos services, il est possible que nous vous demandions de nous fournir des données à caractère personnel et notamment vos nom, adresse email, adresse postale, numéro de téléphone, sexe, date de naissance, numéro de passeport, coordonnées bancaires, relevés d'incidents de paiement et/ou de sinistres. Les données à caractère personnel que nous vous demanderons de nous fournir ainsi que les raisons pour lesquelles nous vous demandons de les fournir vous seront expliquées sur simple demande de votre part.

Certaines des données que vous fournirez peuvent être des « données à caractère personnel de nature sensible ». Les « données à caractère personnel de nature sensible » sont définies dans le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) comme les informations relatives à votre santé mentale ou physique

- Données que nous obtenons de tiers

Il arrive que nous recevions des données à caractère personnel vous concernant provenant de sources tierces mais uniquement après nous être assurés que lesdits tiers ont obtenu votre accord ou dans la mesure où

lesdits tiers y sont autorisés par les lois ou règlements ou s'ils ont l'obligation de nous fournir les données à caractère personnel vous concernant.

A titre d'exemple, si vous êtes une personne physique qui est assurée auprès de nous par l'entremise d'un courtier d'assurance, nous sommes susceptibles d'obtenir des données vous concernant par votre courtier et ce, afin de nous permettre de rédiger votre proposition d'assurance et/ou votre police d'assurance. Si vous souhaitez obtenir des détails quant à l'utilisation et la communication que fait votre courtier de vos données à caractère personnel, veuillez demander à consulter la politique de Protection des Données de votre courtier.

Nous sommes également susceptibles de collecter des données à caractère personnel auprès des sources ci-après, et ce afin de vous fournir nos services :

- Agences de supervision de crédit ("Credit reference agencies")
- Bases de données de lutte contre la fraude et autres bases de données ;
- Autorités gouvernementales;
- Listes électorales;
- Décisions de justice;
- Listes de sanctions;
- Membres de votre famille; et
- En cas de survenance d'un sinistre d'assurance : identité des autres parties au sinistre, témoins, experts, experts d'assurance, avocats et gestionnaires de sinistres.

Quelle est l'utilisation que nous faisons des données à caractère personnel ?

Nous sommes susceptibles d'utiliser vos données à caractère personnel aux fins suivantes :

- Création de votre dossier client (y compris les vérifications liées à la procédure « connaître son client » (« know your customer »);
- Vous fournir une proposition d'assurance /tarification ;
- Encaisser vos paiements ;
- Communiquer avec vous au sujet de votre police d'assurance ;
- Procéder au renouvellement de votre police ;
- Obtenir une protection en réassurance de votre police;
- Gérer des sinistres d'assurance et de réassurance ;
- Accomplir les actes de gestion administrative;
- Afin de nous conformer à nos obligations légales et réglementaires ;
- Afin de modéliser nos risques ;
- Pour répondre à ou engager des poursuites ;
- Afin d'enquêter ou d'engager des poursuites pour fraude ;
- Pour répondre à vos demandes ; ou
- Lorsque vous souscrivez à un compte en ligne.

Fondements juridiques de la collecte de vos données

Le fondement juridique de la collecte et de l'utilisation de vos données à caractère personnel dépendra du type de données à caractère personnel dont il s'agit ainsi que du cadre précis dans lequel nous collectons ces données.

Toutefois, nous procéderons en général à la collecte de vos données à caractère personnel lorsque nous aurons besoin de celles-ci afin de vous fournir nos services ou exécuter un contrat avec vous, dès lors que le traitement répond à nos besoins légitimes et n'est pas interdit en vertu de la protection de vos données à caractère personnel et de vos droits et libertés fondamentales, ou dès lors que vous y aurez expressément consenti.

Nous serons également susceptibles d'utiliser vos données à caractère personnel afin de nous conformer à une obligation pesant sur nous, tel que par exemple les vérifications imposées au titre des procédures « connaître son client » ou de prévention du blanchiment d'argent que nous devons effectuer avant que vous ne deveniez client.

Lorsque nous vous demanderons de nous fournir des données à caractère personnel afin de nous conformer à nos obligations ou d'exécuter un contrat avec vous, nous vous l'indiquerons au moment voulu et vous informerons du caractère obligatoire ou facultatif de la fourniture desdites données (en vous informant également des conséquences qu'aurait la non-fourniture par vous de ces données à caractère personnel). Vous n'avez aucune obligation de nous fournir des données à caractère personnel. En revanche, si vous décidiez de ne pas nous fournir les données demandées, il est possible que nous ne puissions pas vous fournir certains services.

De même, si nous collectons et utilisons vos données à caractère personnel afin de répondre à nos intérêts légitimes (ou à ceux de tout tiers), nous vous aviserons clairement, le moment venu, de la nature desdits intérêts légitimes.

Si vous êtes résident de l'Union européenne, nous collecterons et utiliserons ("traiterons") vos données à caractère personnel, dont les données à caractère personnel de nature sensible, uniquement lorsqu'un tel traitement s'avèrera nécessaire à l'exécution d'un contrat que vous avez signé, lorsque le traitement s'avèrera nécessaire au respect d'une quelconque obligation légale à laquelle nous sommes soumis, ou lorsque cela relèvera de l'intérêt public. La collecte et l'utilisation de vos données à caractère personnel, incluant les données à caractère personnel de nature sensible, se feront sur la base des lois applicables relatives à la protection des données à caractère personnel. Elles relèvent (en France) de la Loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée.

Pour toute question ou information complémentaire dont vous souhaiteriez disposer quant aux fondements juridiques régissant notre collecte et utilisation de vos données à caractère personnel, veuillez prendre contact avec nous en utilisant les coordonnées indiquées au paragraphe « Contactez-nous » ci-dessous.

A qui communiquons nous vos données à caractère personnel ?

Nous sommes susceptibles de communiquer vos données à caractère personnel aux personnes - physiques ou morales- ou organismes suivants :

- Aux sociétés de notre groupe, prestataires de service externes et partenaires fournissant des services de traitement de données (notamment lorsqu'ils nous assistent dans l'exécution de nos services) ou qui procèdent au traitement de données à caractère personnel aux fins décrites dans cette clause sur la Protection des Données -ci-après la « clause de protection des données » (cf. "Comment TMHCC utilise mes données à caractère personnel ?"). Une liste des sociétés composant notre groupe est consultable à l'adresse <https://www.tokiomarinehd.com/en/group/> et nous vous fournirons une liste de nos prestataires de services et partenaires sur simple demande;
- A tout organisme, forces de l'ordre, autorité de régulation ou autorité administrative compétente, juridiction ou autre tiers dès lors que nous estimons cette communication nécessaire (i) en application des lois ou règlements en vigueur, (ii) afin d'exercer, faire reconnaître ou défendre nos droits, ou (iii) afin de protéger vos intérêts ou ceux de toute autre personne;
- A tout acheteur potentiel (ainsi que ses représentants et conseils) dans le cadre de toute proposition d'achat, fusion ou acquisition de toute partie de nos activités, pour autant que nous informions l'acheteur de ce qu'il ne doit utiliser vos données à caractère personnel qu'aux fins décrites dans notre clause de protection des données; ou
- toute autre personne pour autant que nous ayons recueilli votre accord à cette fin.

Transferts internationaux

Vos données à caractère personnel sont susceptibles d'être envoyées et d'être traitées dans des pays autres que celui dans lequel vous êtes résident. Il est possible que ces pays disposent d'une législation sur la protection des données qui diffère de celle de votre pays de résidence.

Concrètement, les serveurs de HCC Insurance Holdings Inc. sont situés aux Etats-Unis. Néanmoins, d'autres sociétés du groupe TMHCC sont immatriculées dans d'autres pays et notamment dans des pays de l'EEE, et opèrent dans le monde entier. De ce fait, les données que nous collectons auprès de vous peuvent être traitées dans l'un quelconque de ces pays.

Nous avons toutefois pris les mesures nécessaires afin d'exiger que vos données à caractère personnels soient protégées conformément à la présente clause, et notamment en insérant les clauses contractuelles Standards de la Commission Européenne en cas de transfert de données à caractère personnel entre sociétés d'un même groupe, imposant de ce fait à l'ensemble de ces sociétés de protéger les données à caractère personnel provenant de pays de l'EEE dont elles assurent le traitement conformément à la législation de l'Union Européenne en matière de Protection des Données.

Nous vous fournirons nos clauses contractuelles Standards sur simple demande. Nous avons également prévu une protection similaire dans nos relations contractuelles avec nos prestataires de services externes ainsi qu'avec nos partenaires ; nous vous fournirons une information plus détaillée sur simple demande.

Pendant combien de temps conservons-nous vos données à caractère personnel ?

Nous conserverons vos données à caractère personnel dans nos dossiers aussi longtemps que nous aurons une raison valable de le faire. Parmi ces raisons on peut citer celles de vous offrir le service que vous nous avez demandé ou de nous conformer à des exigences juridiques, fiscales ou comptables. Ces raisons incluent également le fait de conserver vos données aussi longtemps que vous ou nous disposons de la possibilité d'introduire un sinistre ou une réclamation au titre de votre contrat d'assurance ou dans la mesure où il est nécessaire que nous conservions les données vous concernant du fait d'obligations légales ou réglementaires. Nous vous invitons à prendre contact avec nous à l'adresse figurant au paragraphe « Contactez-nous » ci-après pour toute demande d'informations complémentaires quant à nos procédures de Conservation de Dossiers.

Nous sommes également susceptibles de conserver vos données à caractère personnel lorsque cela est nécessaire afin de protéger vos intérêts essentiels ou ceux d'une autre personne physique.

Vos Droits en tant que Personne Concernée

Les principaux droits qui vous sont conférés au titre de la législation sur la protection des données sont les suivants:

- a) le droit d'accès;
- b) le droit de rectification;
- c) le droit à l'effacement;
- d) le droit de limiter le traitement;
- e) le droit de s'opposer au traitement;
- f) le droit à la portabilité des données;
- g) le droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de tutelle; et
- h) le droit de retirer votre accord.

- Si vous souhaitez avoir accès, corriger, mettre à jour ou demander l'effacement de vos données à caractère personnel, nous vous demanderons de nous fournir une photocopie de deux des documents suivants: Permis de conduire; Passeport; Extrait de naissance; Extrait de compte en banque (datant de moins de 3 mois); ou facture d'eau, gaz ou électricité (datant de moins de 3 mois). La première des demandes d'accès sera traitée gratuitement, mais toute demande de copie supplémentaire sera susceptible de vous être facturée un montant raisonnable.

- En outre, si vous êtes résident de l'Union Européenne, vous pouvez vous opposer au traitement de vos données à caractère personnel, nous demander de limiter le traitement de vos données à caractère personnel ou demander la portabilité de vos données à caractère personnel.

- De même, si nous avons collecté et traité vos données à caractère personnel avec votre accord, vous pouvez retirer cet accord à tout moment. Le retrait de votre accord n'aura pas pour effet de rendre illégal tout traitement auquel nous aurions procédé avant la date de votre retrait pas plus qu'il n'affectera le traitement de vos données à caractère personnel exercé dans le cadre autorisé par la loi sans nécessité d'obtenir votre accord préalable.

- Vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de protection des données du fait de notre collecte et traitement de vos données à caractère personnel. Pour plus d'information à ce sujet, veuillez contacter l'autorité de protection des données compétente dans votre pays.

Nous répondons à toutes les demandes de particuliers souhaitant exercer leurs droits à la protection de données conformément aux législations relatives à la protection des données qui leur sont applicables. Vous pouvez exercer l'un quelconque de vos droits relatifs à vos données à caractère personnel en nous contactant via l'adresse e-mail dpotmelux@tmhcc.com.

Vous pouvez également utiliser les détails fournis dans la section “Contactez-nous” au bas de cette page.

Décisions automatisées

Il peut arriver que nous utilisions vos données à caractère personnel dans le cadre d’un processus de décision automatisé (et notamment le profilage) qui vous affecte juridiquement ou significativement.

Nous parlons de décision automatisée lorsqu’une décision vous concernant est prise automatiquement suite à une détermination par ordinateur (en ayant recours aux algorithmes d’un logiciel), sans intervention humaine. A titre d’exemple, dans certains cas, nous aurons recours à des décisions automatisées afin d’établir l’assurabilité d’un demandeur d’assurance. Nous avons mis en place des mesures permettant de préserver les droits et intérêts des personnes dont les données à caractère personnel sont utilisées dans le cadre de décision automatisées.

Lorsqu’une décision vous concernant est prise de manière automatisée, vous êtes en droit de contester cette décision, d’exprimer votre point de vue et d’exiger une analyse par un être humain de ladite décision.

Sécurité

TMHCC accorde une grande importance à la sécurité de l’ensemble des données à caractère personnel de ses clients. Nous avons mis en place

des mesures de sécurité visant à prévenir la perte, l’utilisation abusive et l’altération des données à caractère personnel sous notre responsabilité.

A titre d’exemple, nos politiques de sécurité et de technologie font l’objet d’analyses périodiques et des modifications jugées nécessaires et seuls les employés qui y sont autorisés ont accès aux données liées aux utilisateurs. Nous employons la technologie Secured Socket Layer (SSL) afin de crypter les données financières que vous introduisez avant que celles-ci ne nous parviennent. Les serveurs que nous employons pour stocker des données à caractère personnel sont situés dans un environnement sécurisé.

Bien que nous ne puissions assurer ou garantir qu’aucune perte, utilisation abusive ou modification des données ne surviendra, nous mettons tout en place afin d’en empêcher la survenance.

Nous contacter

Si vous avez des questions au sujet de la présente clause, veuillez nous contacter en utilisant les coordonnées suivantes :

Délégué à la protection des données
Tokio Marine Europe S.A.
26, Avenue de la Liberté, L-1930, Luxembourg
DPO@tmhcc.com

BAREME D’INVALIDITE

INCAPACITE PERMANENTE TOTALE

Perte totale des deux yeux	100 %
Aliénation mentale incurable et totale	100 %
Perte des deux bras ou des deux mains	100 %
Surdité complète des deux oreilles, d’origine traumatique	100 %
Ablation de la mâchoire inférieure	100 %
Perte de la parote	100 %
Perte d’un bras et d’une jambe	100 %
Perte d’un bras et d’un pied	100 %
Perte d’une main et d’une jambe	100 %
Perte d’un main et d’un pied	100 %
Perte des deux jambes	100 %
Perte des deux pieds	100 %

INCAPACITE PERMANENTE PARTIELLE

Tête		
Perte de substance osseuse du crâne dans toute son épaisseur :		
- surface d’au moins 6 centimètres carrés	40 %	
- surface de 3 à 6 centimètres carrés	20 %	
- surface inférieure à 3 centimètres carrés	10 %	
Ablation partielle de la mâchoire inférieure branche montante en totalité ou moitié du corps du maxillaire	40 %	
Perte d’un œil	40 %	
Surdité complète d’une oreille	30 %	
Membres Supérieurs		
	Droit	Gauche
Perte d’un bras ou d’une main	60 %	50 %
Perte de substance osseuse étendue du bras (lésion définitive et incurable)	50 %	40 %
Paralysie totale du membre supérieur (lésion incurable des nerfs)	65 %	55 %
Paralysie complète du nerf circonflexe	20 %	15 %
Ankylose de l’épaule	40 %	30 %
Ankylose du coude :		
- en position favorable (15 degrés autour de l’angle droit)	25 %	20 %
- en position défavorable	40 %	35 %
Perte de substance osseuse étendue des deux os de l’avant-bras (lésion définitive et incurable)	40 %	30 %
Paralysie complète du nerf médian	45 %	35 %
Paralysie complète du nerf radial (à la gouttière de torsion)	40 %	35 %
Paralysie complète du nerf radial (à l’avant-bras)	30 %	25 %
Paralysie complète du nerf radial (à la main)	20 %	15 %
Paralysie complète du nerf cubital	30 %	25 %
Ankylose du poignet en position favorable (dans la rectitude et en pronation)	20 %	15 %
Ankylose du poignet en position défavorable (flexion ou extension forcée ou en supination)	30 %	25 %
Perte totale du pouce	20 %	15 %
Perte partielle du pouce (phalange unguéale)	10 %	5 %
Ankylose totale du pouce	20 %	15 %
Amputation totale de l’index	15 %	10 %
Amputation des deux phalanges de l’index	10 %	8 %
Amputation de la phalange unguéale de l’index	5 %	3 %
Amputation simultanée du pouce et de l’index	35 %	25 %
Amputation du pouce et d’un doigt autre que l’index	25 %	20 %
Amputation de deux doigts autres que le pouce et l’index	12 %	8 %
Amputation de trois doigts autres que le pouce et l’index	20 %	15 %
Amputation de quatre doigts y compris le pouce	45 %	40 %
Amputation de quatre doigts, le pouce étant conservé	40 %	35 %
Amputation du médius	10 %	8 %
Amputation d’un doigt autre que le pouce, l’index et le médius	7 %	3 %

Membres Inférieurs	
Amputation de cuisse (moitié supérieure)	60 %
Amputation de cuisse (moitié inférieure) et de jambe	50 %
Perte totale du pied (désarticulation tibio-tarsienne)	45 %
Perte partielle du pied (désarticulation sous-astragalienne)	40 %
Perte partielle du pied (désarticulation médio-tarsienne)	35 %
Perte partielle du pied (désarticulation tarso-métatarsienne)	30 %
Paralysie totale du membre inférieur (lésion incurable des nerfs)	60 %
Paralysie complète du nerf sciatique poplitée externe	30 %
Paralysie complète du nerf sciatique poplitée interne	20 %
Paralysie complète des deux nerfs (sciatique poplitée externe et interne)	40 %
Ankylose de la hanche	40 %
Ankylose du genou	20 %
Perte de substance osseuse étendue de la cuisse ou des deux os de la jambe, état incurable	60 %
Perte de substance osseuse étendue de la rotule avec gros écartement des fragments et gêne considérable des mouvements d’extension de la jambe sur la cuisse	40 %
Perte de substance osseuse de la rotule avec conservation des mouvements	20 %
Raccourcissement d’au moins 5 cm du membre inférieur	30 %
Raccourcissement du membre inférieur de 3 à 5 cm	20 %
Raccourcissement de 1 à 3 cm	10 %
Amputation totale de tous les orteils	25 %
Amputation de quatre orteils dont le gros orteil	20 %
Amputation de quatre orteils	10 %
Ankylose du gros orteil	10 %
Amputation de deux orteils	5 %
Amputation d’un orteil (autre que le gros)	3 %

L’ankylose des doigts autre que le pouce et l’index et des orteils (autre que le gros orteil) ne donnera droit qu’à 50 % des indemnités prévues pour la perte des dits organes.

Les infirmités permanentes non énumérées ci-dessus seront indemnisées en proportion de leur gravité comparée à celle des cas énumérés et sans tenir compte de la profession de l’Assuré.

L’incapacité fonctionnelle partielle ou totale d’un membre ou d’un organe, non spécifiquement prévu au barème d’incapacités permanentes est assimilée à la perte partielle ou totale dudit membre ou organe.

L’indemnité totale due pour plusieurs infirmités provenant du même accident s’obtient par addition, sans pouvoir dépasser la somme totale assurée en cas d’Incapacité Permanente Totale. Si plusieurs lésions atteignent un même membre ou organe, les indemnités correspondantes s’additionnent sans dépasser toutefois l’indemnité qui serait accordée pour la perte totale du membre ou de l’organe.

Si l’Assuré est gaucher, et s’il l’a spécifié dans la Proposition, les taux prévus ci-dessus pour les différentes invalidités du membre supérieur droit et du membre supérieur gauche seront intervenés.

SAAM VERSPIEREN GROUP

60 rue de la Chaussée d’Antin - 75 009 PARIS - France

Société par actions simplifiée de courtage d’assurance au capital de 139 261,77 euros - SIRET 572 031 870 00106 – RCS PARIS – N°ORIAS : 07 003 050 – www.orias.fr – APE 6622Z –

Garantie Financière et assurance de responsabilité Civile professionnelle conformes aux articles L512-6 et L512-7 du Code des Assurances

Autorité de contrôle prudentiel et de résolution : 4 Place de Budapest - 75436 PARIS cedex 09.

Service Réclamations à l’adresse du Siège social.

INDIVIDUELLE ACCIDENTS COMPLEMENTAIRE



Document d'information sur le produit d'assurance

Organisme Assureur : TOKIO MARINE HCC, succursale pour la France, entreprise régie par le Code des assurances immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 843 295 221, située 36 rue de Châteaudun - 75009 PARIS.

Produit : Individuelle Accidents complémentaire Activités aéronautiques

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Le produit d'Assurance Individuelle Accidents complémentaire « Activités aéronautiques » est souscrit par l'Assuré afin de garantir le paiement d'indemnités à la suite d'un accident survenant pendant la période de validité du contrat et à l'occasion de la pratique de l'une des activités aéronautiques à titre privé ou d'instruction aéronautique à titre professionnel assurées (avion, ULM, paramoteur, vol libre, hélicoptère, parachutisme, aérostat, vol à voile), ainsi qu'à l'occasion d'activités « montagne » à titre professionnel (si option souscrite) et au cours de la vie privée, à concurrence des garanties choisies par l'Assuré.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les prestations sont versées dans la limite des garanties et activités souscrites et des capitaux assurés choisis par l'Assuré. Ces garanties et montants figurent sur le certificat d'assurance.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

✓ Décès accidentel :

Versement d'un capital décès dont le montant est choisi préalablement par l'Assuré à ses bénéficiaires désignés si l'Assuré décède dans les 24 mois qui suivent l'accident. En cas d'absence de désignation d'un ou de bénéficiaire(s) particulier(s), ou si cette clause devient caduque, le capital garanti en cas de décès sera versé au conjoint non décédé, non divorcé et non séparé de corps à ses torts ; à défaut, si l'Assuré est signataire d'un PACS, au partenaire ; à défaut aux enfants, nés ou à naître, vivants ou représentés ; à défaut aux parents ; à défaut aux héritiers légaux.

Le montant maximum du capital pouvant être souscrit est de 250 000 EUR, (identique et non dissociable du capital en cas d'invalidité permanente).

✓ Invalidité Permanente Totale ou Partielle accidentelle :

Versement d'une indemnité basée sur la somme choisie lors de l'adhésion si, à la suite d'un accident, l'Assuré reste atteint après consolidation de ses blessures d'une invalidité permanente ; à cette somme, est appliqué le pourcentage d'incapacité défini au barème d'invalidité contractuel (se reporter au contrat d'assurance pour consulter le barème contractuel), à condition que ce pourcentage d'incapacité défini soit supérieur à une franchise de 20% (lorsque le pourcentage d'incapacité est compris entre 0% et 20%, aucune indemnisation n'est due).

Le montant maximum du capital pouvant être souscrit est de 250 000 EUR (identique et non dissociable du capital en cas de décès).

LES GARANTIES OPTIONNELLES :

Extension Décès accidentel et Invalidité Permanente Totale ou Partielle accidentelle pour les guides de montagne et les moniteurs de ski :

Extension des garanties Décès et Invalidité permanente citées ci-dessus, aux mêmes conditions et limites, aux activités d'instruction et encadrement à titre professionnel de :

- guide de montagne alpinisme, escalade, canyoning, ski de randonnée, raquettes à neige, randonnée, via ferrata, trekking
- moniteur de ski en randonnée, apprentissage à ski, snowboard, raquettes.

Incapacité temporaire de travail (ITT) :

Versement d'une indemnité journalière basée sur la somme choisie lors de l'adhésion pour chaque jour pour lequel une autorité médicale compétente déclare l'Assuré en arrêt de travail si, à la suite d'un accident, il doit interrompre temporairement et totalement son activité professionnelle ; Le versement de l'indemnité commence à l'issue de la période de franchise ; ce délai de franchise est de 15 jours. Le versement de l'indemnité cesse à l'issue d'un délai maximum de 200 jours, à compter du premier jour de l'arrêt de travail initial. Le montant maximum de l'indemnité journalière pouvant être souscrit est de 75 €.

Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les événements survenus en dehors de la période de validité du contrat ou de la garantie concernée ou des activités assurées ;
- ✗ Les événements non accidentels, notamment suite à des affections cardiovasculaires et vasculaires cérébrales, dépendance pathologique à des substances psycho actives y compris l'alcool ; pathologie neuropsychique ; trouble fibromyalgique ou toute affection psychopathologique, neuropsychique, asthène-anxiodépressive et autres maladies mentales ; infarctus du myocarde, rupture d'anévrisme, crise d'épilepsie, embolie cérébrale ou hémorragie méningée ; les conséquences d'actes médicaux (aléa thérapeutique)
- ✗ Les frais de santé ; le rapatriement ;
- ✗ L'invalidité (1^{ère}, 2^{ème} ou 3^{ème} catégories) reconnue par la Sécurité sociale.



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

Principales exclusions :

- ! Les accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré ou par le bénéficiaire du contrat ;
- ! Les conséquences d'un suicide ou tentative de suicide, d'un accident survenu alors que l'assuré était en état d'ivresse ou sous l'emprise de drogues, stupéfiants, tranquillisants non prescrits médicalement dès lors que l'accident est en relation avec cet état ou cet usage ;
- ! Les conséquences d'un accident s'étant produit en dehors des activités garanties et définies au contrat (certificat d'assurance) ;
- ! Les accidents résultant de la participation active de l'Assuré à une rixe, sauf cas de légitime défense, à un crime ou délit intentionnel ;
- ! Les suites, conséquences, rechutes d'accident ou maladie antérieurs à la prise d'effet du contrat déclarés ou non ;
- ! Les accidents résultant de la pratique d'une activité ne respectant pas la réglementation aérienne qui s'applique à celle-ci ;
- ! L'utilisation d'une moto ou d'un side-car d'une cylindrée égale ou supérieure à 125 cm³ ;
- ! La participation à des compétitions à titre d'amateur comportant l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur ainsi qu'à leurs essais préparatoires ;
- ! La participation à des démonstrations de voltige aérienne ; L'entraînement de voltige aérienne reste garanti sous réserve du respect de la réglementation applicable à cette activité : vols entrepris avec des aéronefs certifiés Voltige, élèves accompagnés en vol d'un instructeur ou dûment habilités par un instructeur à effectuer un vol seul à bord ;
- ! Lorsque l'Assuré a la qualité de pilote d'essais professionnel, à l'exception des activités de vol libre et de paramoteur ;
- ! La pratique de tout sport à titre professionnel ; il est précisé que les activités d'instruction aéronautique à titre professionnel et encadrement /instruction des activités « montagne » à titre professionnel et se rapportant aux activités stipulées au contrat (certificat d'assurance) sont garanties au titre du contrat ;
- ! Les accidents résultant de l'utilisation :
 - pour le décollage, l'atterrissage ou l'amerrissage, d'un terrain, d'une surface ou d'un plan d'eau qui ne serait ni ouvert à la circulation aérienne publique ni autorisé par l'autorité compétente dans le cadre de la réglementation en vigueur, sauf cas de force majeure. Dans le cas de terrain, surface ou plan d'eau ouvert à la circulation aérienne publique, ou simplement autorisé, la garantie ne sera acquise que dans les limites d'utilisation prévues par le texte d'ouverture ou d'autorisation ;
 - l'utilisation intentionnelle de l'aéronef en dehors des limites d'altitude de sécurité prévues par la réglementation en vigueur sauf autorisation spéciale des autorités compétentes ou sauf cas de force majeure,
 - de l'aéronef en dehors des limites de poids et/ou de centrage prescrites techniquement.

Principales restrictions :

- ! Les franchises au titre des garanties ITT et Invalidité permanente.



Où suis-je couvert(e) ?

☒ Dans le Monde entier.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie, l'Assuré ou le candidat à l'adhésion doit :

- A la souscription du contrat :

Répondre avec exactitude au formulaire d'adhésion et le retourner à SAAM VERSPIEREN GROUP ;

Compléter les informations concernant la désignation de bénéficiaire du capital décès ;

Fournir tous documents justificatifs demandés par l'organisme assureur ;

Régler la cotisation indiquée au contrat ;

Détenir les brevets, licences, qualifications et autorisations en cours de validité et nécessaires à la pratique de l'activité assurée.

De plus, l'aéronef doit :

- être apte au vol conformément aux prescriptions techniques réglementaires, pourvu d'un titre de navigabilité ou d'un document en tenant lieu, valide et non périmé ;
- être utilisé dans les limites de son titre de navigabilité ou du document en tenant lieu et/ou des documents associés.
- être utilisé conformément aux agréments et/ou autorisations reçus par l'exploitant.

-En cours de contrat :

Déclarer toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence soit d'aggraver les risques pris en charge soit d'en créer de nouveaux ;

Informez l'organisme assureur en cas de changement d'adresse, de coordonnées bancaires ;

Régler la cotisation indiquée au contrat ;

Détenir les brevets, licences, qualifications et autorisations en cours de validité et nécessaires à la pratique de l'activité assurée.

De plus, l'aéronef doit :

- être apte au vol conformément aux prescriptions techniques réglementaires, pourvu d'un titre de navigabilité ou d'un document en tenant lieu, valide et non périmé ;
- être utilisé dans les limites de son titre de navigabilité ou du document en tenant lieu et/ou des documents associés.
- être utilisé conformément aux agréments et/ou autorisations reçus par l'exploitant.

- En cas de sinistre :

Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu la garantie dans un délai de huit jours à compter de sa connaissance ;

Fournir tous documents utiles à l'appréciation du sinistre ;

Informez des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou partie auprès d'autres assureurs.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont exigibles et payables d'avance à la date indiquée sur le formulaire d'adhésion ou l'appel de prime auprès de l'Organisme assureur ou de son représentant dans les dix jours à compter de l'échéance.

Les paiements peuvent être effectués annuellement ou par fractionnement semestriel, trimestriel ou mensuel, par virement bancaire, prélèvement bancaire et carte bancaire.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat prend effet à la date indiquée sur le certificat d'assurance, qui matérialise l'acceptation de la demande d'adhésion de l'organisme assureur et des garanties souscrites.

Il se renouvelle ensuite par tacite reconduction, lors de chaque échéance principale, pour une période de 12 mois, sauf résiliation dans les cas et conditions fixés au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

L'Assuré peut résilier son contrat dans les cas et délais prévus par la réglementation et par le contrat d'assurance, notamment lors de la survenance de certains événements ayant une influence directe sur les risques garantis (modification de sa situation personnelle ou professionnelle) ou en cas de révision des cotisations. Sauf cas particulier, la demande de résiliation doit être adressée à l'organisme assureur ou son représentant par lettre recommandée en respectant un préavis de 2 mois avant l'échéance principale en cours.