

**RESUME DES GARANTIES DE LA POLICE  
INDIVIDUELLE ACCIDENT O.P.R.A  
N° 35 800 451  
VALANT NOTICE D'INFORMATION  
CONFORME A L'ARTICLE L141-4 du Code des Assurances**



**TOKIO MARINE  
EUROPE**

**ASSUREUR**  
**TM SPECIAL LINES**  
**TOKIO MARINE EUROPE INSURANCE LIMITED**  
Succursale pour la France  
66, rue de la Chaussée d'Antin  
75441 PARIS CEDEX 09

**TITRE 1 DISPOSITIONS GENERALES**

**DEFINITIONS**

**Assurés**

Les personnes désignées en cette qualité aux Bulletin d'Adhésion dont l'atteinte à l'intégrité physique consécutive à un accident donne lieu au paiement des indemnités garanties.

**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 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 à des accidents :**

- les ruptures d'anévrisme, infarctus du myocarde, embolie cérébrale, crises d'épilepsie, hémorragie méningée.

**Maladie**

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

**ETENDUE DE LA GARANTIE**

Le contrat produit ses effets dans le monde entier, 24 heures /24 tant au cours de la vie privée qu'au cours de la vie professionnelle.

**EXCLUSIONS**

**SONT EXCLUS LES :**

**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 SURVENANT LORSQUE L'ASSURE EST CONDUCTEUR D'UN VEHICULE ET QUE SON TAUX D'ALCOOLEMIE EST SUPERIEUR A CELUI LEGALEMENT ADMIS 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 PRATIQUE DE SPORTS EFFECTUES AVEC OU A PARTIR DE CES APPAREILS.**

**LES ACCIDENTS OCCASIONNES PAR LA PRATIQUE D'UN SPORT A TITRE PROFESSIONNEL ET LA PRATIQUE, 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 PRATIQUE D'UN SPORT, IL FAUT ENTENDRE LES ENTRAINEMENTS, LES ESSAIS, AINSI QUE LA PARTICIPATION AUX EPREUVES SPORTIVES OU COMPETITIONS.**

**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 ENGINS DESTINES A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME.**

**EST EN OUTRE EXCLU DE LA GARANTIE TOUTE PERSONNE QUI AURAIT CAUSE OU PROVOQUE LE SINISTRE**

**TITRE 2 . FORMATION ET DUREE DU CONTRAT**

**PRISE D'EFFET**

Le contrat d'assurance est formé dès l'accord des parties. Signé par elles, il constate leur engagement réciproque.

La garantie est acquise à compter de la date d'effet indiquée aux conditions particulières sauf si elles prévoient que la prise d'effet est subordonnée au paiement de la première cotisation. Ces mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

**DUREE**

**Sauf convention contraire :**

**-Le contrat est conclu pour une durée d'un an.  
-A son expiration, il est reconduit automatiquement d'année en année, sauf résiliation par l'une ou l'autre des parties, par lettre recommandée, deux mois au moins avant l'échéance annuelle de la cotisation.  
-Toute assurance contractée pour une durée inférieure à un an cessera cependant de plein droit, sans tacite reconduction, à l'expiration de la durée convenue.**

**En cours de contrat, les parties peuvent résilier dans les cas prévus au paragraphe résiliation ci-après.**

**RESILIATION**

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

**PAR VOUS OU PAR NOUS**

Chaque année, à la date d'échéance annuelle, par lettre recommandée avec accusé de réception, moyennant un préavis de deux mois au moins.

**PAR VOUS**

En cas de diminution des risques, si nous refusons de réduire la cotisation en conséquence (article L.113-4 du Code des Assurances).

En cas de résiliation par nous après sinistre, d'un autre contrat à votre nom (article R.113-10 du Code des Assurances), dans le délai d'un mois après la notification de la résiliation de la police sinistrée.

En cas de révision tarifaire.

**PAR NOUS**

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

En cas d'aggravation du risque (article L.113-4 du Code des assurances).

En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque lors de la souscription ou en cours de contrat (article L.113-9 du Code des assurances).

Après sinistre, vous avez alors le droit de résilier les autres contrats que vous auriez souscrits auprès de nous (article R.113-10 du Code des assurances), dans le délai d'un mois après la notification de la résiliation de la police sinistrée.

En cas de redressement ou liquidation judiciaire prononcé à votre encontre (article L.113-6 du Code des assurances).

**FORMES DE RESILIATION**

Lorsque vous avez la faculté de résilier, vous pouvez le faire à votre choix, soit par lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé à notre Siège social ou chez notre représentant, soit par acte extrajudiciaire.

La résiliation par nous doit vous être notifiée par lettre recommandée adressée à votre dernier domicile connu.

En cas de résiliation par lettre recommandée, le délai de préavis court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste.

Dans les cas visés aux paragraphes précédents, la résiliation ne pourra être demandée par chacune des parties que par lettre recommandée avec demande d'avis de réception indiquant la nature et la date de l'événement invoqué et donnant toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement.

**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 la date du remboursement anticipé du prêt auquel est liée la garantie .
- à l'expiration de l'année d'assurance au cours de laquelle l'Assuré atteint l'âge de quatre vingt ans .
- **Pour l'Invalidité 2° catégories Sécurité Sociale et l'Incapacité Temporaire de travail les garanties cessent au départ en retraite et au plus tard au 65 ans de l'Assuré .**

**TITRE 3 . NATURE DES INDEMNITES**

**1° ) 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 en qualité de bénéficiaires, le paiement du capital dont le montant est fixé au bulletin d'Adhésion.

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.

**Disparition**

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.

**2° ) Invalidité Absolue et Définitive et Invalidité 2° catégorie Sécurité Sociale**

Lorsque l'accident entraîne une Invalidité Absolue et Définitive ou une Invalidité permanente Totale 2° catégorie Sécurité Sociale, nous versons à l'Assuré le capital prévu au bulletin d'Adhésion ..

**Définitions :**

- L'Assuré est considéré en état d'INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE lorsque, par suite d'accident garanti, il est reconnu définitivement incapable de se livrer à une occupation ni à aucun travail lui procurant gain ou profit, que son état n'est susceptible d'aucune amélioration et le met dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie courant et qu'il est :

-soit titulaire auprès de la Sécurité Sociale d'une pension d'INVALIDITE de 3ème catégorie,

-soit, en cas d'ACCIDENT DU TRAVAIL, bénéficiaire d'une rente correspondant à un taux d'incapacité de 100 % majorée pour assistance d'une tierce personne.

Le versement du capital en cas d'invalidité absolue et définitive met fin à la garantie Décès.

- L'Assuré est considéré en état d'INVALIDITE classée 2ème catégorie par la sécurité sociale lorsque, par suite d'accident garanti, il est atteint d'une INVALIDITE physique ou mentale le rendant absolument incapable d'exercer une profession quelconque ou activité rémunératrice



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.

#### **Infirmités 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.

#### **3° ) Incapacité Temporaire**

Il est versé le montant de l'indemnité prévue au Bulletin d'Adhésion 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.

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.

#### **TITRE 4 . PAIEMENT DES COTISATIONS**

La cotisation et ses accessoires, dont le montant est stipulé au contrat, ainsi que les impôts et taxes, sont payables au siège de l'Assureur ou au domicile du mandataire s'il en est désigné un par elle à cet effet.

**A défaut de paiement d'une cotisation (ou d'une fraction de cotisation) dans les dix jours de son échéance, nous pouvons – indépendamment de notre droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice – en vous adressant une lettre recommandée valant mise en demeure, suspendre la garantie trente jours après l'envoi de cette lettre.**

**Nous avons le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours visé ci-dessus, en vous le notifiant, soit dans la lettre recommandée de mise en demeure, soit par une nouvelle lettre recommandée.**

Si la cotisation annuelle est payable en plusieurs périodes, le non-paiement d'une fraction de cotisation à l'échéance fixée entraînera l'exigibilité de la totalité des fractions de cotisation restant dues au titre de l'année d'assurance en cours.

#### **TITRE 5 . DECLARATION EN CAS DE SINISTRE**

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).**

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.

#### **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.**

#### **TITRE 6 . 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 au 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.

#### **TITRE 7 . DISPOSITIONS DIVERSES**

#### **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.

#### **RECLAMATIONS**

En cas de difficultés dans l'application du contrat, consultez d'abord votre conseiller habituel.

Si sa réponse ne vous satisfait pas, vous pourriez adresser votre réclamation à :

**TOKIO MARINE EUROPE INSURANCE LIMITED**  
**TM Special Lines**  
**66, rue de la Chaussée d'Antin**  
**75441 PARIS CEDEX 09**

Enfin, si votre désaccord persistait après la réponse donnée, vous pourriez demander l'avis du médiateur dans les conditions qui vous seraient communiquées sur simple demande à l'adresse ci-dessus.

#### **ORGANISME DE CONTROLE**

Conformément au Code des Assurances (Article L. 112-4) il est précisé que l'autorité de contrôle de la compagnie TOKIO MARINE EUROPE INSURANCE LIMITED est la Financial Services Authority, située 25 The North Colonnade – Canary Wharf – London E14 5HS – ENGLAND

#### **TOKIO MARINE EUROPE INSURANCE LTD**

Soumise au Code des Assurances

Succursale en France :

66 rue de la Chaussée d'Antin

75441 PARIS CEDEX 09

RCS : Paris B 382 096 071