

PROTECTION FAMILLE

CONDITIONS GENERALES

Formules ESSENTIELLE INTEGRALE



Entreprise régie par le Code des Assurances. S.A. au capital de 23 270 000 € - R.C.S. Evry B 330 598 616
Siège Social : 6, rue du Marquis de Raies. 91008 EVRY Cedex

Vous venez de souscrire un contrat d'assurance auprès de notre compagnie.

Toutes nos équipes sont désormais à votre service afin de vous satisfaire à tout moment de la vie de votre contrat.

Le présent document complète les Conditions Particulières qui vous ont été remises à la souscription. La table des matières est située à la dernière page ; elle vous permettra de rechercher plus aisément les éléments que vous désirez consulter.

N'hésitez pas à nous solliciter si vous souhaitez d'autres informations ou bien être guidé au cours de chacune de vos démarches.



1 - GENERALITES

1.1-COMPOSITION DE VOTRE CONTRAT

Il se compose :

- des présentes Conditions Générales ;
- de vos Conditions Particulières.

1.2-L'OBJET DE VOTRE CONTRAT

Ce contrat a pour objet d'assurer le versement d'indemnités à la suite d'un accident ayant causé des dommages corporels **aux personnes assurées âgées de moins de 70 ans** lors de sa survenance, à savoir :

- En cas de décès, le préjudice économique subi par les enfants ou le conjoint de la victime assurée.
- En cas d'invalidité, un capital déterminé selon les règles fixées à l'article 5.3 des présentes Conditions Générales.

S'il s'agit d'un accident causé par un tiers responsable, une indemnité sera versée sous forme d'avance, à charge pour nous d'effectuer un recours pour récupérer les sommes versées (cf article 5.3 «Dispositions communes à la garantie décès/invalidité»).

Pour les personnes assurées âgées de 70 à 80 ans, le versement des indemnités **est limité aux seuls frais d'obsèques** consécutifs à un sinistre garanti.

Les garanties définies dans les présentes Conditions Générales vous sont accordées dès lors que les dommages subis sont consécutifs :

➔ lorsque vous avez souscrit une formule **ESSENTIELLE**,

- à un accident de la circulation ;
- à un accident survenu au cours de vos activités de loisirs, domestiques ou sportives ;

➔ lorsque vous avez souscrit une formule **INTEGRALE**,

- à un accident de la circulation ou au cours d'une activité professionnelle ;
- à un accident survenu au cours de vos activités de loisirs, domestiques ou sportives.

Votre choix, ainsi que les capitaux associés à chacune des garanties et couvertures souscrites, sont mentionnés sur vos Conditions Particulières.

1.3-DEFINITION CONTRACTUELLE DE CERTAINS TERMES DE VOTRE CONTRAT

Vous : le souscripteur du contrat désigné dans les Conditions Particulières ou toute autre personne qui lui serait substituée avec notre accord ou du fait du décès du souscripteur précédent.

Nous :

- CARMA - SA au capital de 23 270 000 € - RCS Evry B 330 598 616,
- Défense Orléanaise, Société de Protection Juridique au capital de 1 500 000 € pour la garantie «Protection Juridique Etendue»;

entreprises régies par le Code des Assurances, sises 6 rue du Marquis de Raies, 91008 Evry Cedex.

Accident : toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Accident de la circulation : tout accident dans lequel est impliqué un véhicule terrestre à moteur en mouvement ou lorsqu'il est à l'arrêt dans un lieu ouvert à la circulation publique, **à l'exclusion des accidents survenus lors d'un trajet professionnel ou au cours d'un trajet entre le lieu de votre domicile et votre lieu de travail.**

Activité de loisirs, domestique ou sportive : toute activité de loisirs, domestique ou sportive ainsi que toute autre activité pratiquée par vous-même, ou les autres personnes assurées, au cours de la vie privée (y compris activités scolaires et extra-scolaires pour les enfants) et ne faisant pas l'objet d'une rémunération, **à l'exclusion de tout sinistre survenu au cours d'un accident de la circulation.**

Activité professionnelle : toute activité exercée dans le cadre de fonctions professionnelles et/ou rémunérées, de l'apprentissage ou de stages en entreprise ainsi que les déplacements s'y rapportant. Les trajets effectués entre votre lieu de domicile et de travail sont considérés comme activité professionnelle.

Assuré : terme collectif désignant l'ensemble des personnes étant couvert par le contrat, savoir :

- vous-même, souscripteur ainsi dénommé aux Conditions Particulières ;
- toute personne éventuellement désignée comme telle aux Conditions Particulières.

Avenant : acte qui constate un nouvel accord intervenu en cours de contrat. Il obéit aux mêmes règles que le contrat lui-même.

Code des Assurances : sous ce titre sont regroupés les lois et arrêtés qui régissent l'assurance. Lorsque nous vous indiquons une référence d'article sans autre précision, ce dernier relève de ce manuel.

Conjoint : votre conjoint, non divorcé ou séparé de corps, ou la personne vivant maritalement avec vous lorsqu'elle est domiciliée à la même adresse que vous.

Cotisation : somme due par le souscripteur.

Dommages corporels : toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

Echéance :

- **principale** : date à laquelle commence une année d'assurance ;
- **de fractionnement** : dates auxquelles doivent être payées les fractions de cotisation ; par exemple tous les mois.

Franchise Relative : en cas d'invalidité, une franchise relative, indiquée sur vos Conditions Particulières et exprimée en pourcentage, est appliquée.

Lorsque le taux d'invalidité permanente consécutif à un événement garanti est supérieur à celui de votre franchise, l'indemnité est versée par référence à l'invalidité retenue, proportionnellement au capital mentionné. **S'il est inférieur, aucune indemnité n'est due.**

Indemnité : somme que nous versons pour compenser le préjudice résultant d'un événement garanti, dans la limite de nos engagements contractuels.

Invalidité permanente : état physiologique dans lequel l'assuré se trouve après stabilisation de son état de santé ou consolidation de ses blessures lorsque sa capacité fonctionnelle, physique ou mentale est réduite. Son appréciation résulte d'une expertise.

Prescription : date, période au-delà de laquelle aucune réclamation n'est plus recevable.

Sinistre : événement occasionnant des dommages matériels ou corporels et pouvant entraîner l'application d'une ou plusieurs garanties du contrat. Constituent un seul et même sinistre les réclamations amiables ou judiciaires ayant pour origine un même événement.

Souscripteur : le preneur d'assurance, c'est à dire le signataire du contrat qui s'engage notamment à payer les cotisations.

1.4-LIMITATION DE GARANTIE

Les montants de vos garanties et de vos franchises sont indiqués dans un tableau après chaque descriptif des garanties ainsi que dans vos Conditions Particulières.

Les indemnités que nous serions amenés à verser en cas de décès sont limitées aux frais d'obsèques, ou à 50 % de l'indemnité contractuellement prévue en cas d'invalidité permanente, lorsque l'assuré est victime d'un accident de la circulation en qualité de conducteur, ou passager, d'un cycle à moteur quelle que soit sa cylindrée.

1.5-ETENDUE TERRITORIALE DE VOS GARANTIES

La garantie " Décès / Invalidité Permanente " produit ses effets dans le monde entier lorsque vos séjours en dehors du territoire français n'excèdent pas par année civile, trois mois en une ou plusieurs périodes.

Néanmoins la reconnaissance d'une infirmité permanente ne peut avoir lieu qu'après votre retour en France Métropolitaine et suite à l'examen d'un médecin exerçant sur le territoire national.

La garantie " Service Plus " ne peut s'exercer qu'en France Métropolitaine, les autres garanties s'étendent aux pays de l'Union Européenne ou membres de l'Association Européenne de Libre Echange.

1.6-AUTRES DISPOSITIONS

Adresse de l'organisme chargé du contrôle des Sociétés d'Assurances ayant leur siège en France :

Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles
61 rue Taitbout
75009 PARIS

2 - LE FONCTIONNEMENT DE VOTRE CONTRAT

2.1 LA VIE DE VOTRE CONTRAT

DATE D'EFFET

Le contrat est un accord des parties qui devient parfait dès qu'elles l'ont signé. Nous pouvons dès ce moment en poursuivre l'exécution, mais les garanties ne produisent leurs effets qu'après paiement de la première cotisation et au plus tôt aux date et heure indiquées aux Conditions Particulières.

DUREE

Votre contrat est conclu pour la durée fixée aux Conditions Particulières. Il se reconduit d'année en année si aucune des parties n'a fait connaître à l'autre son intention d'y mettre fin.

RESILIATION DU CONTRAT

Le contrat peut être résilié selon les circonstances suivantes :

➔ PAR VOUS UNIQUEMENT

- En cas de diminution de risque, sauf si nous avons accepté une réduction correspondante de la cotisation (article L.113-4).
- Si nous avons résilié un de vos contrats après sinistre (article R.113-10), dans le mois qui suit la notification de notre décision.
- En cas de décès du souscripteur, les autres personnes assurées peuvent résilier le contrat dans un délai de trois mois.

➔ PAR NOUS UNIQUEMENT

- En cas de non-paiement des cotisations (article L.113-3).
- En cas d'aggravation du risque (article L.113-4) ou de refus de votre part du nouveau tarif que nous pouvons vous proposer, à l'expiration d'un délai de 30 jours à compter de la date à laquelle nous vous avons proposé ce nouveau tarif.
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans vos déclarations, bases de notre accord, à la souscription ou en cours de contrat (article L.113-9).
- Après sinistre (article R.113-10).

➔ PAR VOUS OU PAR NOUS

- Dans les 3 mois suivant la date de survenance de l'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 le contrat a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouvent pas dans la situation actuelle (article L.113-16).

- A la fin de chaque période annuelle moyennant un préavis de deux mois avant la date d'échéance principale figurant dans vos Conditions Particulières.

Dans ce dernier cas, ni vous, ni nous n'avons à justifier la résiliation du contrat. Ce délai commence à courir dès la date d'envoi de la lettre recommandée figurant sur le cachet de la poste.

➔ DE PLEIN DROIT

En cas de retrait total de notre agrément par l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (article L.326-12).

Lorsque vous avez la faculté de résilier le contrat, vous pouvez le faire à votre choix, soit par une déclaration faite contre récépissé à notre représentant qualifié, soit par lettre recommandée avec Avis de Réception.

Si nous résilions le contrat, nous vous en avisons à votre dernier domicile connu.

2.2-PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. La prescription est portée à dix ans dès lors que le bénéficiaire de l'indemnité est un ayant droit de l'assuré décédé suite à un accident garanti (article L.114-1).

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption, la désignation d'un expert, l'envoi d'une Lettre Recommandée avec Accusé de Réception (par l'assureur pour le paiement de la cotisation, par l'assuré pour le règlement de l'indemnité), une citation en justice (même en référé), un commandement ou saisie signifiés à l'assureur (article L.114-2).

2.3-MODIFICATION DE TARIF

Si le tarif applicable à l'assurance des risques garantis par le contrat vient à être majoré, le souscripteur a le droit de résilier le contrat dans les 15 jours suivants celui où il aura eu connaissance de la majoration. La résiliation prend effet un mois après la notification.

2.4-ACTUALISATION DES GARANTIES ET DES FRANCHISES

Les montants indiqués au contrat sont revus, en principe, au 1^{er} janvier de chaque année et sont portés à votre connaissance par une note d'information valant avenant : **l'Avenant de Modification Générale**.

Il en est de même de toutes dispositions qui viendraient modifier certains termes de vos Conditions Particulières " Affaire Nouvelle " et " Avenant ".

L'Avenant de Modification Générale précise également les références des Conditions Générales applicables. Ces dernières sont disponibles sur simple demande, effectuée soit à l'un de nos représentants qualifiés, soit au Service Consommateurs CARMA (article 2.5).

2.5-SERVICE CONSOMMATEURS

Nous mettons à votre disposition un service destiné à régler tout désaccord pouvant survenir à l'occasion d'une action résultant du présent contrat.

Vous avez la possibilité de saisir ce service en écrivant à :

CARMA
SERVICE CONSOMMATEURS
CP 8004
91008 EVRY

Si malgré son intervention il subsiste un désaccord, il vous sera possible de saisir le Médiateur. Sur demande, le Service Consommateurs vous communiquera toute information pratique, pour exercer cette saisine.

3 - LES BASES DE NOTRE ACCORD

Elles sont constituées par vos déclarations à chaque étape de la vie de votre contrat.

3.1-PORTEE ET ETENDUE DE VOS DECLARATIONS

Les déclarations que vous avez faites en réponse au questionnaire qui vous a été soumis à la souscription, sont reproduites aux Conditions Particulières. Il est essentiel que ces déclarations soient exactes.

A LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DE CONTRAT

Elles nous permettent de fixer votre cotisation et les conditions auxquelles nos garanties vous sont accordées. Vous devez donc nous signaler tout changement affectant, en cours de contrat, un des éléments figurant dans vos Conditions Particulières.

Vous devez nous en informer dans les quinze jours qui suivent la date où vous en avez eu connaissance.

EN CAS D'EXISTENCE D'AUTRES ASSURANCES

Si les risques garantis par ce contrat sont à la souscription ou viennent à être couverts par une autre assurance, vous devez nous le faire savoir dans les 15 jours où vous en avez connaissance.

3.2-CONSEQUENCES

En cas de réticence ou de fausse(s) déclaration(s) de votre part, même si elle a été sans influence sur le sinistre, nous pourrions appliquer les sanctions suivantes :

- la nullité du contrat, si votre mauvaise foi est établie. C'est à nous qu'il incombe d'en apporter la preuve. Dans ce cas, le contrat est réputé n'avoir jamais existé. Toutefois, les cotisations payées nous demeurent acquises et nous avons droit au paiement des cotisations échues à titre de dommages et intérêts (article L.113-8). D'autre part, vous devez nous rembourser les indemnités que nous avons pu payer à la suite de sinistres ;
- ou une réduction proportionnelle des indemnités si vous êtes de bonne foi.

Si l'omission ou la déclaration inexacte est constatée avant tout sinistre nous pouvons :

- soit maintenir le contrat en vigueur en vous demandant d'acquitter le supplément de cotisation rendu nécessaire. Le tarif pris pour base de cette modification est selon le cas celui applicable soit lors de la souscription, soit au jour de l'aggravation du risque, ou si celui-ci ne peut être déterminé, lors de la dernière échéance précédant le sinistre (article L.113-9) ;
- soit résilier le contrat si la situation dont nous venons d'avoir connaissance ne permet pas de le maintenir.

Si la constatation a lieu après un sinistre, nous devons appliquer une réduction proportionnelle des indemnités. Dans ce cas, les indemnités dues sont réduites en proportion du taux de la cotisation qui aurait été due si le risque avait été complètement et exactement déclaré (article L.113-9).

4 - LA COTISATION : CONTREPARTIE DE VOS GARANTIES

4.1-PAIEMENT DES COTISATIONS

Les cotisations se payent d'avance, aux dates indiquées aux Conditions Particulières, au domicile de notre représentant qualifié. Aux cotisations s'ajoutent les frais accessoires et les taxes en vigueur.

Le paiement fractionné, étant une facilité de règlement, il ne fait pas obstacle à l'exigibilité de la totalité de la cotisation due jusqu'à l'échéance principale.

4.2-CONSEQUENCES DU RETARD DANS LE PAIEMENT

A défaut du paiement d'une cotisation, ou d'une fraction de cotisation, dans les **10 jours** de son échéance, nous pouvons suspendre la garantie **30 jours** après l'envoi d'une lettre recommandée adressée au souscripteur à son dernier domicile connu.

Cette lettre recommandée indiquera qu'elle est envoyée à titre de mise en demeure, rappellera le montant et la date d'échéance de la cotisation, ou de la fraction de cotisation, et reproduira l'article **L.113-3**.

La suspension de garantie pour non-paiement ne dispense pas le souscripteur de l'obligation de payer les cotisations à leur échéance.

En cas de fractionnement de la cotisation annuelle, la suspension de garantie intervenue pour non-paiement d'une des fractions de cotisation produit ses effets jusqu'à l'expiration de la période annuelle considérée, sans pour autant dispenser le souscripteur de l'obligation de payer les fractions de cotisation exigibles à leur échéance.

Nous avons le droit de résilier le contrat 10 jours après l'expiration du délai de 30 jours mentionné ci-dessus.

Le contrat non résilié reprend ses effets à midi le lendemain du jour où ont été payés les arriérés de cotisation ou, en cas de fractionnement de la cotisation annuelle, les fractions de cotisation ayant fait l'objet de la mise en demeure et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que les frais pour impayé.

Le versement du "dépôt de garantie" à la souscription du contrat, ne fait pas obstacle à l'application des dispositions ci-dessus.

5 - LE SINISTRE

5.1-LA DECLARATION

Pour nous déclarer un sinistre, il vous suffit, dans un premier temps, de nous joindre au numéro d'appel téléphonique privilégié :

écofil 0 826 826 815
0,15 Euro TTC/min, à partir d'un poste fixe.

Lors de cette déclaration de sinistre par téléphone, nous enregistrons votre sinistre et déterminons, s'il y a lieu, un certain nombre de mesures d'intervention.

Pour faciliter la déclaration par téléphone, nous vous remercions de communiquer les éléments suivants, s'ils vous sont connus :

- les noms, prénoms des assurés blessés,
- la date, les causes et circonstances du sinistre connues ou supposées,
- les noms, prénoms, adresses et qualités des personnes responsables du sinistre, le cas échéant.

Dans un deuxième temps, vous nous adresserez votre déclaration manuscrite accompagnée des justificatifs nécessaires à l'évaluation du préjudice subi et indemnisable au titre de votre contrat.

5.2-EXPERTISE

En cas de sinistre, nous pouvons faire examiner l'assuré, notamment en cas d'invalidité, par un médecin expert choisi par nous et à nos frais.

L'assuré peut se faire assister par son médecin traitant, ses frais et honoraires sont à sa charge. Il s'engage à se soumettre à cette visite, sauf cas de force majeure, **sous peine de perdre le bénéfice des garanties demandées.**

En cas d'avis médicaux contradictoires, les médecins procèdent à la désignation d'un tiers médecin expert pour arbitrer leur différend. Faute pour eux de s'entendre, la désignation du troisième médecin sera demandée au Président du Tribunal de Grande Instance dont dépend votre lieu d'habitation.

Les parties s'interdisent de recourir à la voie judiciaire tant que le résultat de cette expertise amiable n'a pas été communiquée.

5.3-MODALITES D'INDEMNISATION

Les modalités suivantes s'appliquent lors d'un sinistre garanti.

- **En cas de décès**

Nous devons être en possession des documents justifiant la mise en jeu de la garantie ainsi que ceux établissant la capacité à percevoir les fonds du (ou des) demandeur(s) lorsque vous êtes la victime.

Si le décès intervient après le règlement de tout ou partie d'une indemnité versée au titre de la garantie invalidité ou d'une avance, la somme versée sera déduite de l'indemnité finale.

C'est à vous ou aux personnes destinataires de l'indemnité d'apporter la preuve de la relation de cause à effet entre le décès et l'accident.

En aucun cas, l'indemnité due en cas de décès ne peut se cumuler avec celle due en cas d'invalidité permanente.

La détermination de l'indemnité

L'indemnité est calculée selon le préjudice économique subi par le conjoint et les enfants de la victime, après intervention des organismes sociaux, de prévoyance ou de l'employeur, **dans la limite de la somme indiquée, en cas de décès, aux Conditions Particulières.**

Les frais d'obsèques sont versés à concurrence du montant prévu à cet effet au contrat.

Pour les assurés âgés de 70 à 80 ans ainsi que ceux désignés comme enfant, la garantie est limitée aux frais d'obsèques.

• En cas d'invalidité permanente

Le règlement ne peut avoir lieu qu'après consolidation des blessures et l'expertise médicale ayant évalué le taux d'invalidité qui en résulte.

Si ce taux ne pouvait être fixé à titre définitif un an après l'accident, nous vous réglons un capital correspondant à la moitié de l'indemnité basée sur le taux retenu provisoirement par le médecin expert, déduction faite des avances éventuellement versées.

Le règlement sera effectué lorsque le taux d'invalidité sera définitivement arrêté.

Les indemnités versées vous seront acquises si ce taux s'avérait inférieur à celui utilisé pour les calculer.

La détermination de l'indemnité

Le taux d'invalidité permanente est déterminé selon le barème indicatif des déficits fonctionnels séquellaires en droit commun, appelé Concours Médical.

L'indemnité est calculée selon le taux d'invalidité retenu, proportionnellement aux capitaux mentionnés sur vos Conditions Particulières. Elle est complémentaire de la réparation indemnitaire reçue des organismes sociaux, de prévoyance ou de l'employeur.

Dès lors que l'invalidité retenue excède 66 %, nous vous versons l'intégralité de la somme prévue aux Conditions Particulières.

Les taux d'invalidité peuvent se cumuler si un ou des membre(s) et organe(s) sont atteints **mais en aucun cas le total ne pourra excéder 100%** pour un même événement.

• Dispositions communes à la garantie Décès / Invalidité

S'il s'agit d'un accident causé par un ou des tiers responsables **les indemnités ne sont pas dues.** Néanmoins, nous vous versons une avance sur indemnisation, c'est à dire les indemnités qui auraient été contractuellement versées en l'absence de tiers, lorsqu'un recours partiel ou total contre le (ou les) responsable(s) s'avère ultérieurement possible. Dans ce cas, nous nous substituons dans les droits et actions des personnes indemnisées : nous engageons les démarches nécessaires pour obtenir la réparation des dommages et nous percevons les indemnités obtenues à la suite de ces dernières, à concurrence des sommes que nous avons payées.

- **Avance de fonds**

L'indemnité prévue au titre de cette garantie vous est versée, le cas échéant, dans les 5 jours suivants la réception des justificatifs nécessaires à l'appréciation de la garantie, accompagnés du certificat de décès.

L'avance de fonds n'est pas cumulable avec l'indemnité due au titre de la garantie Décès.

PAIEMENT DE VOTRE INDEMNITE

Quelle que soit la garantie, le paiement de l'indemnité due est effectué dans les **quinze jours** suivants notre accord réciproque.

5.4-ASSURANCES MULTIPLES

En cas de sinistre garanti par plusieurs assurances, vous pouvez obtenir l'indemnisation de vos dommages en vous adressant à l'assureur de votre choix, quelle que soit la date à laquelle l'assurance a été souscrite.

Si vous faites le choix de porter à notre connaissance le sinistre, vous devez nous déclarer le nom des assureurs concernés et les montants des sommes assurées auprès d'eux.

Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière frauduleuse ou dans l'intention de nous tromper, nous pouvons invoquer la nullité du contrat et demander des dommages et intérêts.

5.5-SUBROGATION

Nous nous substituons à vous dans vos droits et actions contre tout responsable du sinistre, à concurrence de l'indemnité payée.

Si la subrogation ne peut plus, de votre fait, s'opérer en notre faveur contre le responsable, ou à défaut son assureur, nous sommes déchargés de notre responsabilité envers vous dans la mesure même où aurait pu s'exercer la subrogation.

6 - DECES / INVALIDITE PERMANENTE

Cette garantie assure le versement d'une indemnité en cas :

- de décès, lorsque ce dernier survient dans l'année qui suit l'accident ;
- d'invalidité permanente ;

lorsque ces événements sont consécutifs à un accident garanti.

Le versement de tout ou partie du capital indiqué en cas d'invalidité est effectué dès lors que le taux d'invalidité est supérieur au montant de la franchise relative.

MONTANT DE LA GARANTIE

NATURE DU PREJUDICE	LIMITE DE GARANTIE
Décès d'un parent	Préjudice économique et frais d'obsèques, dans la limite de la somme indiquée aux Conditions Particulières selon les circonstances de l'accident, subis par le conjoint et les enfants. Les frais d'obsèques sont limités à 4 000 €.
Décès d'un parent âgé de 70 à 80 ans	Frais d'obsèques limités à 4 000 € si vous avez souscrit une formule ESSENTIELLE, 8 000 € pour la formule INTEGRALE.
Décès d'un enfant	Frais d'obsèques limités à 1 525 €.
Invalidité Permanente	Somme indiquée aux Conditions Particulières, selon les circonstances de l'accident.

**FRANCHISE RELATIVE EN CAS D'INVALIDITE :
TAUX INDIQUE SUR VOS CONDITIONS PARTICULIERES**

CE QUI N'EST PAS GARANTI

Outre les exclusions générales (article 13), nous ne garantissons pas le préjudice esthétique, de la douleur ou moral.

7 - AVANCE DE FONDS

A la suite d'un événement garanti, nous mettons à votre disposition, par anticipation de l'indemnité due au titre de la garantie Décès, une avance de fonds.

L'avance, en cas de décès, est fixée, à :

- 1 525 € pour un adulte,
- 765 € pour un enfant.

Elle sera **déduite**, ultérieurement, du solde des indemnités que nous serions amenés à régler.

8 - FRAIS COMPLEMENTAIRES

L'ensemble des garanties prévu ci-dessous vous assure l'indemnisation de frais consécutifs à un événement garanti, exclusivement **en complément** des remboursements de votre Régime social de base et d'un éventuel organisme complémentaire, **dans la limite des frais réellement exposés par vos soins et déduction faite des sommes versées par les organismes ci-avant énoncés.**

Les sommes énoncées sur vos Conditions Particulières définissent le plafond d'indemnisation et s'entendent par accident et par famille si plusieurs membres sont blessés.

8.1 - FRAIS DE TRAITEMENT

Cette garantie assure l'indemnisation complémentaire des frais du traitement des blessures et lésions liées à un accident garanti, qu'ils s'agissent de frais :

- médicaux ou chirurgicaux ;
- pharmaceutiques ou d'hospitalisation ;
- de prothèse, d'appareillage ou d'orthopédie.

Nous garantissons également, et ce pour une période de **60 jours maximum**, le remboursement de la location de béquilles, ou d'un fauteuil roulant, rendue indispensable par votre état, ou bien leur achat si le coût est inférieur à celui de la location nécessitée.

8.2 - FRAIS DE RECHERCHE ET DE SAUVETAGE

Cette garantie assure l'indemnisation des frais éventuellement réclamés par un organisme public ou privé ayant engagé des moyens de recherche et de sauvetage pour vous secourir lors de l'accident.

8.3 - FRAIS DE TRANSPORT

Cette garantie assure l'indemnisation des frais découlant de votre transport par ambulance du lieu de l'accident à l'hôpital pour vous prodiguer les soins nécessités par votre état.

MONTANT DES GARANTIES FRAIS COMPLEMENTAIRES

NATURE DU PREJUDICE	LIMITE DE GARANTIE
Frais Complémentaires Dont : Frais de Traitement	Somme indiquée aux Conditions Particulières <i>Les frais de prothèse, d'appareillage ou d'orthopédie sont limités à 20% de la somme indiquée pour les Frais de Traitement.</i>
Frais de Recherche et Sauvetage	Somme indiquée aux Conditions Particulières
Frais de Transport	Somme indiquée aux Conditions Particulières
Frais de béquilles ou de fauteuil roulant	155 €
Autres Préjudices	Exclus

9 - PROTECTION JURIDIQUE

Les sinistres " Protection Juridique " sont gérés dans un service spécialisé distinct des autres services sinistres.

Cette garantie vous permet de bénéficier de nos services juridiques spécialisés pour obtenir à l'amiable, ou judiciairement, la réparation pécuniaire d'un dommage corporel dont vous-même, ou l'une des personnes assurées, êtes victime consécutivement à un accident de la circulation en qualité de :

- piéton ;
- passager d'un véhicule terrestre à moteur ;
- conducteur autorisé d'un véhicule terrestre à moteur, sous réserve que votre responsabilité ne soit pas totalement engagée.

Les sinistres survenus alors que le véhicule terrestre à moteur impliqué est assuré à CARMA **ne sont pas pris en charge** au titre de cette garantie. *(Le contrat Protection Juridique du contrat automobile concerné pourra être mis en œuvre.)*

Par dérogation aux règles générales, cette garantie vous est accordée dès la souscription du contrat et non à la prise d'effet des autres garanties.

10 - PROTECTION JURIDIQUE ETENDUE

La présente garantie est accordée dès lors que sa mention figure sur les Conditions Particulières. Les sinistres en découlant sont gérés par la société Défense Orléanaise.

Cette garantie vous permet de bénéficier des services juridiques spécialisés de la Défense Orléanaise pour obtenir à l'amiable ou judiciairement la réparation pécuniaire d'un dommage corporel, subi par vous-même ou l'une des personnes assurées, consécutif à :

- une intervention chirurgicale ;
- un acte médical ou une prestation pharmaceutique ;
- une agression ou un acte de terrorisme ;

ainsi que :

- tout dommage corporel causé par un tiers identifié à un enfant mineur assuré, à l'exception de ceux relatifs à un accident de la circulation.

La garantie peut être mise en œuvre dès lors que votre réclamation excède **152 €**.

11 - DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES PROTECTION JURIDIQUE

Dans le cas d'un litige garanti, nous prenons en charge à **concurrence maximale de 12 000 €**, les frais et honoraires d'enquête, d'experts, avocats et frais judiciaires.

Pour une même année d'assurance, la garantie est limitée à 16 000 € pour tous les sinistres déclarés ou trouvant leur origine dans une même année d'assurance.

Cette garantie comporte une franchise de 76 € (par événement et par bénéficiaire demandant la mise en jeu des garanties) sur les frais et honoraires versés, lorsque l'assuré est demandeur à l'action judiciaire et quel que soit le résultat de cette dernière.

Il est précisé que lorsque les personnes assurées s'opposent dans un même litige garanti, le montant de la garantie se divise par parts égales entre le nombre d'assurés ayant des intérêts divergents.

L'assuré a la possibilité de choisir librement son avocat (article L.127-3).

Nous prenons en charge les honoraires et les frais engagés par l'assuré, sur présentation de justificatifs des sommes versées, accompagnés de la décision rendue ou du protocole de transaction signée par les parties au litige, **dans les limites TTC ci-après :**

■ Assistance à une mesure d'instruction ou devant une commission administrative	260 € par intervention
■ Juridiction statuant en référé, en matière gracieuse sur requête	310 € par ordonnance
■ Tribunal de police (sauf 5 ^e classe)	305 € par affaire
■ Tribunal de police avec constitution de partie civile de l'Assuré et 5 ^e classe ; Tribunal d'instance	570 € par affaire
■ Tribunal correctionnel ; Tribunal de grande instance ; Tribunal administratif ; Tribunal de commerce ; Conseil des Prud'hommes ; Tribunal des affaires de Sécurité Sociale ; Tribunal paritaire des baux ruraux	600 € par affaire
■ Appel	700 € par affaire
■ Cour de cassation et Conseil d'Etat	1 550 € par pourvoi ou recours
■ Transaction amiable menée à son terme par l'intermédiaire d'un avocat et ayant abouti à un protocole signé par les parties	610 € par affaire

Les limites indiquées comprennent les frais divers (déplacements, secrétariat, photocopies...), **ainsi que les impôts et taxes.**

DESACCORD ENTRE ASSURE ET ASSUREUR (ARBITRAGE)

Lorsque vous n'êtes pas d'accord avec nous sur les mesures à prendre pour régler un différend, la difficulté peut être soumise à l'appréciation d'une tierce personne. Celle-ci doit être désignée d'un commun accord par les parties. A défaut d'accord sur le choix de la tierce personne, le différend sera soumis au Président du Tribunal de Grande Instance statuant en référé.

Les frais exposés pour cette conciliation sont à notre charge.
Toutefois, si le Président du Tribunal de Grande Instance estime que vous avez engagé une procédure injustifiée, il peut décider d'une répartition différente de ces frais.

CE QUI N'EST PAS GARANTI

Outre les exclusions générales (article 13), nous ne garantissons pas :

- les litiges ne reposant pas sur des bases juridiques avérées ;
- les amendes civiles et les condamnations au titre de l'article 700 NCPC, 475-1 du Code de Procédure Pénale et L.761-1 du Code des Tribunaux Administratifs et des Cours d'Appel Administratives.

12 - SERVICE PLUS

La présente garantie est accordée dès lors que sa mention figure sur les Conditions Particulières.

La garantie Service Plus assure la mise en œuvre de services ou de prestations consécutives à un événement garanti. Si cet accident survenu en France Métropolitaine, entraîne votre immobilisation ou celle de l'un des membres de votre famille, assuré au titre du présent contrat, vous pouvez appeler le numéro suivant :

01 45 166 566

afin de disposer ensemble de l'organisation d'une solution pratique, **dans la limite des disponibilités locales**, susceptible de vous aider dans votre quotidien.

Dans tous les cas, la prestation effectuée vous sera facturée.

*Si les conséquences de cet accident nous conduisent à verser une indemnité au titre de la garantie Décès/Invalidité Permanente, la prestation effectuée, facturée et précédemment réglée par vos soins, vous sera remboursée **dans la limite de 765 €**.*

13 - EXCLUSIONS GENERALES

Outre les exclusions particulières à chacune des garanties choisies, nous n'assurons jamais :

- les dommages résultant de la faute de l'assuré, si elle est intentionnelle ou frauduleuse ou bien commise avec sa complicité ;
- les dommages subis lorsque l'assuré participe à des émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme, sabotage, vandalisme ainsi qu'à des grèves, paris, rixes ou agressions ;
- les dommages subis lors d'une explosion d'atomes ou les effets directs ou indirects de la radioactivité ;
- les conséquences d'une guerre civile ou étrangère ;
- le suicide ou la tentative de suicide ainsi que les mutilations volontaires ;
- les sinistres survenus lorsque l'assuré est conducteur d'un véhicule terrestre à moteur :
 - alors qu'il se trouve sous l'empire d'un état alcoolique (articles L. 234-1 à L 234-13 du Code de la Route) ,
 - alors qu'il n'est pas titulaire d'un permis en état de validité exigé par la réglementation ;
- les accidents survenus lorsque l'assuré est sous l'empire de stupéfiants ou de médicaments non prescrits par une autorité médicale ;
- les dommages corporels résultant de lésions organiques, y compris si elles se révèlent avec soudaineté, ayant une origine endogène ainsi que ceux résultant d'une maladie ;
- les sinistres résultant de la pratique d'un sport professionnel ou rémunéré ainsi que ceux ayant pour origine une participation à des épreuves, courses, compétitions et essais comportant l'utilisation de véhicules à moteur ou turbines ;
- les sinistres résultant de la pratique d'un sport aérien, de la spéléologie, de la varappe, de l'alpinisme ou d'un sport de combat ;
- le versement d'indemnité aux personnes assurées âgées de 70 ans et plus, à l'exception des seuls frais d'obsèques pour celles âgées de 70 à 80 ans.

TABLES DES MATIERES

LES INFORMATIONS GENERALES

Titre 1 : Généralités	1
1.1 Composition de votre contrat.....	1
1.2 Objet de votre contrat.....	1
1.3 Définition contractuelle de certains termes de votre contrat	2
1.4 Limitation de garanties.....	3
1.5 Etendue territoriale de vos garanties	3
1.6 Autres dispositions	4

TOUT SUR LA VIE ET LE FONCTIONNEMENT DE VOTRE CONTRAT

Titre 2 : Le fonctionnement de votre contrat	5
2.1 La vie de votre contrat.....	5
2.2 Prescription	6
2.3 Modification de tarif	6
2.4 Actualisation des garanties et des franchises	6
2.5 Service Consommateurs	7
Titre 3 : Les bases de notre accord	8
3.1 Portée et étendue de vos déclarations.....	8
3.2 Conséquences	8
Titre 4 : La cotisation : contrepartie de vos garanties	9
4.1 Paiement des cotisations.....	9
4.2 Conséquences du retard dans le paiement.....	9

LES MODALITES EN CAS DE SINISTRE

Titre 5 : Le sinistre	10
5.1 La déclaration	10
5.2 Expertise	10
5.3 Modalités d'indemnisation.....	10
5.4 Assurances multiples	12
5.5 Subrogation	12

LE DETAIL DE VOS GARANTIES

Titre 6 : Décès / Invalidité Permanente	13
Titre 7 : Avance de fonds	13
Titre 8 : Frais complémentaires	14
8.1 Frais de traitement	14
8.2 Frais de recherche et de sauvetage	14
8.3 Frais de transport	14
Titre 9 : Protection Juridique	15
Titre 10 : Protection Juridique Etendue	15
Titre 11 : Dispositions communes aux garanties Protection Juridique	16
Titre 12 : Service Plus	17
Titre 13 : Exclusions Générales	18





