

PRÉV'ASSUR

PRÉVOYANCE ACCIDENT PARTICULIERS / PROFESSIONNELS



CONDITIONS GÉNÉRALES

CGPA012018-01



ASSURMAX



PRÉV'ASSUR

PRÉVOYANCE ACCIDENT

Conditions Générales

Ce contrat d'assurance a pour objet de garantir les cas d'atteinte à l'intégrité physique de l'assuré survenant entre le jour de la prise d'effet du contrat et de sa résiliation.

DÉFINITIONS GÉNÉRALES

Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle, provenant d'un événement soudain, imprévisible, irrésistible et extérieur à la victime, ainsi qu'à l'occasion d'un acte ou d'un ensemble d'actes à caractère médical.

Assuré

Le souscripteur ou la personne pour le compte de laquelle il souscrit,

Et lorsque l'option « FAMILLE » est souscrite et figure aux Conditions Particulières :

Son époux ou épouse non séparé(e) de corps ou de fait,

Son concubin ou sa concubine (y compris la personne ayant conclu un PACS avec le souscripteur),

Leurs enfants fiscalement à charge (mineurs ou majeurs âgés de moins de 26 ans vivant au foyer parental, disposant de ressources propres, dont le plafond annuel hors bourses d'études, ne dépasse pas le SMIC).

Et lorsque l'option « FAMILLE MONO-PARENTALE » est souscrite et figure aux Conditions Particulières :

Le souscripteur et son enfant fiscalement à charge (mineur ou majeur âgé de moins de 26 ans vivant au foyer).

Pour être garanti, l'assuré doit avoir sa résidence principale sur le territoire français.

Assureur

La Société d'Assurance Mutuelle citée en tête de page.

Bénéficiaire

Le bénéficiaire du contrat est l'assuré ; en cas de décès de celui-ci, ses ayants droits. Le plus généralement, sont considérés comme ayants droits de l'assuré : son conjoint ou concubin, à défaut ses ascendants, descendants et collatéraux.

Consolidation

Stabilisation durable de l'état de santé de l'assuré, ayant fait l'objet d'un constat médical, cet état n'étant plus susceptible d'évoluer vers une amélioration ou une aggravation.

Echéance annuelle

La date indiquée sous ce titre aux conditions particulières ; elle détermine le point de départ d'une année d'assurance. Elle correspond à la date à laquelle :

La cotisation annuelle est exigible,

Le contrat peut être normalement résilié moyennant le préavis indiqué

Frais d'obsèques

Les dépenses relatives aux frais d'obsèques de l'assuré.

Invalité permanente

Réduction définitive de certaines fonctions physiques, psychosensorielles, intellectuelles, appréciée médicalement à la date de consolidation en comparant l'état subsistant après l'accident, à l'état de santé antérieur à l'événement garanti.

GRUPE ASSURMAX



Nous

ASSURMAX, 18 rue Royer, 59140 Dunkerque

Prescription

Délai au-delà duquel aucune action ne peut plus être intentée.

Sinistre

Évènement accidentel, fait générateur de la garantie.

Souscripteur

La personne qui souscrit le contrat et en assume les obligations, notamment le paiement des cotisations.

Subrogation

Substitution de l'assureur dans les droits et actions de l'assuré ou du bénéficiaire du contrat à l'encontre de tout tiers. L'assureur ne peut recourir contre les enfants, descendants, ascendants, alliés en ligne directe, préposés, employés, ouvriers ou domestiques, et généralement toute personne vivant habituellement au foyer de l'assuré, sauf le cas de malveillance commise par une de ces personnes. La subrogation est limitée au montant des indemnités versées.

Tiers

Toute autre personne que l'assureur, l'assuré ou le bénéficiaire du contrat.

VOS GARANTIES

1. Objet de la garantie

LE DÉCÈS

Lorsque l'assuré décède des suites d'un accident garanti, et ce dans les 12 mois de sa survivance, il est versé au bénéficiaire, le capital prévu aux conditions particulières. Lors du décès d'un enfant mineur, le capital versé est limité aux frais d'obsèques dans la limite de 10% du capital souscrit.

Lorsque le décès de l'assuré survient après un état d'invalidité permanente, lié à un même évènement accidentel, le capital dû au titre du décès sera versé sous déduction des sommes déjà réglées au titre de la garantie invalidité permanente.

L'INVALIDITÉ PERMANENTE

La prestation garantie ne sera versée qu'à partir du moment où un accident garanti entraîne pour l'assuré une invalidité permanente dont le taux est supérieur ou égal à 10%. Ce taux est fixé lors d'une expertise médicale, après consolidation des blessures, et ne tient compte que de la seule invalidité fonctionnelle de l'assuré, en dehors de toute incidence professionnelle ou scolaire, conformément au barème repris en page 3. Nous verserons à l'assuré le capital dû en fonction du taux d'invalidité après consolidation.

Est également couvert le décès ou l'invalidité permanente consécutif à un accident médical, causé à l'occasion d'actes chirurgicaux de prévention, de diagnostic, d'exploration, de traitements par des médecins et auxiliaires médicaux visés au livre IV du Code de la Santé Publique ou par des praticiens autorisés à exercer par la législation ou la législation du pays dans lequel a lieu l'acte, lorsque ces actes sont assimilables à ceux référencés dans la nomenclature générale des actes professionnels.

Est considéré comme acte médical, l'acte ou un ensemble d'actes de caractère médical qui a eu pour l'assuré des conséquences dommageables pour sa santé, exceptionnelles et anormales, indépendantes de l'évolution de l'affection en cause et de l'état antérieur. La couverture des accidents médicaux n'est acquise que pour les conséquences des actes ou traitements pratiqués postérieurement au 1^{er} janvier 2000, pour autant que la première manifestation des dommages ait été inconnue de l'assuré ou du bénéficiaire au moment de la souscription et de la prise d'effet de la garantie.

2. Étendue territoriale de la garantie

Les garanties s'exercent dans tous les pays de l'Union Européenne et territoires d'Outre-Mer, dans les principautés d'Andorre et de Monaco, en Suisse, en Islande, au Liechtenstein, à Chypre, à San Marin, au Vatican et en Norvège. Dans le reste du monde, les garanties s'exercent pour des voyages et séjours de moins de 3 mois consécutifs.

GRUPE ASSURMAX

Société de courtage d'assurances, SARL au capital de 20 000,00 euros. Société régie par le code des assurances. Siège social : 18 rue Royer, 59140 Dunkerque (France). Société enregistrée auprès du registre du commerce et des sociétés de Dunkerque sous le N° RCS 832965099, APE 6622 Z, Siret 83296509900019. Responsabilité civile professionnelle et garantie financière conformes aux articles L 530.1 et L 530.2 du code des assurances. Immatriculée à l'Orias sous le N° 17006827 consultable sur www.orias.fr, 1 rue Jules Lefebvre 75009 Paris Cedex 09. ASSURMAX est une entreprise d'assurances de droit français dont les activités sont contrôlées par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (A.C.P.R.) – 4 Place de Budapest, 75436 PARIS.



3. Les risques exclus

Ne sont pas pris en charge les sinistres :

- résultant de la participation volontaire de l'assuré à un crime, à un délit intentionnel ou à une rixe, sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger, résultant de la pratique d'un sport à titre professionnel dans le cadre d'une compétition ou d'un entraînement,
- résultant de l'utilisation de quad ou de véhicules à deux ou trois roues de cylindrée supérieure à 80cm³,
- dus aux effets directs ou indirects d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atomes ou de la radioactivité, ainsi que ceux dus aux effets de radiations provoqués par l'accélération artificielle de particules,
- résultant d'expérimentations biomédicales,
- causés par les maladies n'ayant pas pour origine un accident garanti,
- résultant d'affections musculaires, articulaires, tendineuses et discales, telles que pathologies vertébrales, ruptures musculaires et tendineuses lorsqu'elles ne résultent pas d'un accident garanti,
- résultant d'affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales lorsque celles-ci ne résultent pas d'un accident garanti,
- résultant du suicide ainsi que la tentative de suicide,
- dus à des accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'assuré ou par le bénéficiaire ou à l'aide de sa complicité,
- résultant d'atteinte à la personne âgée de plus de 70 ans,
- liés aux suites et conséquences des accidents et affections apparues antérieurement à la date de souscription,
- dus à la conduite en état d'ivresse, lorsque le taux d'alcoolémie est supérieur ou égal à celui légalement autorisé
- résultant de l'usage de drogues ou stupéfiants, sauf s'ils ont été prescrits médicalement dans le cadre d'un traitement thérapeutique.

4. Le règlement des sinistres

L'assuré ou le bénéficiaire doit déclarer le sinistre à l'assureur dans les 5 jours ouvrés qui suivent la survenance de l'accident, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, l'assuré peut perdre ses droits à indemnisation dès lors que la déclaration tardive d'accident aura causé un préjudice à l'assureur.

Lors de sa déclaration, l'assuré ou le bénéficiaire du contrat doit indiquer les circonstances exactes de l'accident, communiquer l'identité des tiers en cause et des éventuels témoins et indiquer l'identité de l'autorité verbalisante si un procès-verbal a été dressé.

Pièces à produire en cas de :

décès :

- un certificat médical précisant la cause du décès,
- un extrait d'acte de décès de l'assuré,
- la ou les factures des frais funéraires exposés pour les enfants assurés,
- toutes justifications d'état civil permettant d'établir les liens de filiation ou familiaux des ayants droit de l'assuré décédé.

invalidité permanente totale :

- un certificat médical décrivant les blessures
- l'assuré devra se soumettre à toute expertise médicale initiée par l'assureur et aux examens complémentaires nécessaires à la détermination du taux d'invalidité.

L'assuré est tenu de fournir toutes les pièces complémentaires qui lui seraient demandées pour la bonne constitution du dossier de règlement.

Expertise médicale :

- l'invalidité permanente de l'assuré est constatée par expertise médicale, conformément au barème.

Pour les autres garanties, nous nous réservons le droit de faire examiner l'assuré par un médecin de notre choix.

GRUPE ASSURMAX

Société de courtage d'assurances, SARL au capital de 20 000,00 euros. Société régie par le code des assurances. Siège social : 18 rue Royer, 59140 Dunkerque (France). Société enregistrée auprès du registre du commerce et des sociétés de Dunkerque sous le N° RCS 832965099, APE 6622 Z, Siret 83296509900019. Responsabilité civile professionnelle et garantie financière conformes aux articles L 530.1 et L 530.2 du code des assurances. Immatriculée à l'Orias sous le N° 17006827 consultable sur www.orias.fr, 1 rue Jules Lefebvre 75009 Paris Cedex 09. ASSURMAX est une entreprise d'assurances de droit français dont les activités sont contrôlées par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (A.C.P.R.) – 4 Place de Budapest, 75436 PARIS.



Contrôle de l'assuré : lors de l'ouverture du service des prestations ou pour assurer leur continuation éventuelle, l'assuré peut être soumis à des visites médicales, contrôles ou enquêtes de notre part. Son médecin pourra l'assister.

Il s'agit de vérifier que l'assuré remplit les conditions requises pour bénéficier des prestations qui lui sont versées ou qui lui ont été versées. Il est de son intérêt d'accepter ces contrôles car en cas de refus de sa part de s'y soumettre, les prestations ne seraient pas versées. Toutefois, si l'assuré apporte la preuve que c'est en raison d'un cas fortuit ou de force majeure que le contrôle n'a pu être exercé, il ne sera pas pénalisé et les prestations seront maintenues.

Expertise médicale : l'assuré est tenu de se soumettre à l'expertise médicale, diligentée par l'assureur à ses frais. L'assuré peut se faire assister par le médecin de son choix, les frais et honoraires restant alors à sa charge.

En cas de désaccord, les parties peuvent décider de recourir à l'arbitrage d'un médecin agissant en qualité de tiers expert désigné en commun.

En cas de désaccord sur le choix du tiers expert ou sur les conclusions de l'expertise, les parties peuvent décider de faire désigner un médecin par le Président du Tribunal de Grande Instance compétent, saisi aux frais de l'assureur, sur simple requête de la partie la plus diligente, l'autre ayant été régulièrement convoquée par lettre recommandée avec accusé de réception.

Les honoraires et frais du médecin arbitre et ceux de l'expert commis judiciairement sont supportés par moitié entre les parties.

Les garanties s'exercent dans le monde entier. Toutefois, si l'assuré se trouve en état d'incapacité ou d'invalidité à la suite d'un accident survenu hors de France, la constatation médicale de cet état devra être effectuée en France pour ouvrir droit au paiement des prestations.

Le règlement des indemnités aura lieu au plus tard 15 jours après la remise de l'ensemble des pièces justificatives et après accord des parties.

FORMATION ET VIE DU CONTRAT

5. Date d'effet et durée du contrat

Sous réserve du paiement de la première cotisation, le contrat prend effet à la date indiquée aux conditions particulières.

Le contrat, conclu pour une durée d'un an, est renouvelable par tacite reconduction à chaque échéance principale indiquée aux conditions particulières, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties, moyennant préavis de deux mois.

En cas de décès du souscripteur, le contrat continue de produire ses effets au profit des autres assurés, sous réserve que ceux-ci exécutent les obligations dont le souscripteur était tenu à l'égard de l'assureur et notamment le paiement des cotisations.

Cessation des garanties : la date d'expiration des garanties est fixée à la fin de l'année d'assurance au cours de laquelle l'assuré :

atteint son 65ème anniversaire (60ème anniversaire pour les assurés bénéficiant du régime général de la Sécurité Sociale) pour les garanties Invalidité permanente,
atteint son 70ème anniversaire pour la garanties Décès,
bénéficie d'une pension de retraite ou de préretraite.

Cessation des prestations : la date de cessation des prestations est fixée au plus tard à la fin de l'année d'assurance au cours de laquelle l'assuré :

- atteint son 65ème anniversaire (60ème anniversaire pour les assurés bénéficiant du régime général de la Sécurité Sociale) pour les garanties Invalidité permanente.
- bénéficie d'une pension de retraite ou de préretraite,
- bénéficie d'un taux ou d'une pension d'invalidité,
- reprend, même partiellement, un travail (la reprise des activités professionnelles peut s'apprécier en tenant compte des possibilités restantes de reclassement professionnel).

6. Le paiement des cotisations

La cotisation est payable à la date d'échéance fixée aux conditions particulières au siège social de l'assureur ou au domicile de son représentant désigné à cet effet.

A défaut de paiement de la cotisation ou d'une fraction de cotisation, dans les dix jours de son échéance, l'assureur, indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice peut, par simple lettre recommandée adressée au souscripteur, à son dernier domicile connu, suspendre la garantie trente jours après l'envoi de cette lettre.

Au cas où la cotisation annuelle aurait été fractionnée, la suspension de garantie intervenue en cas de non-paiement d'une des fractions de cotisation, produit ses effets jusqu'à l'expiration de la période annuelle considérée.

GRUPE ASSURMAX

Société de courtage d'assurances, SARL au capital de 20 000,00 euros. Société régie par le code des assurances. Siège social : 18 rue Royer, 59140 Dunkerque (France). Société enregistrée auprès du registre du commerce et des sociétés de Dunkerque sous le N° RCS 832965099, APE 6622 Z, Siret 83296509900019. Responsabilité civile professionnelle et garantie financière conformes aux articles L 530.1 et L 530.2 du code des assurances. Immatriculée à l'Orias sous le N° 17006827 consultable sur www.orias.fr, 1 rue Jules Lefebvre 75009 Paris Cedex 09. ASSURMAX est une entreprise d'assurances de droit français dont les activités sont contrôlées par l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution (A.C.P.R.) – 4 Place de Budapest, 75436 PARIS.



L'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après le délai de trente jours mentionné au troisième alinéa du présent article.

Le contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets, le lendemain à midi du jour où a été payée à l'assureur ou au mandataire désigné par lui, la cotisation arriérée 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 qu'éventuellement, les frais de poursuite et de recouvrement.

7. Révision de la cotisation

Si l'assureur vient à modifier les tarifs applicables aux risques garantis par le présent contrat, la cotisation est modifiée dans la même proportion à l'échéance principale qui suit cette modification.

En cas de majoration de la cotisation, le souscripteur a la possibilité de résilier le contrat dans les 15 jours suivant celui où il a eu connaissance de la majoration.

Cette résiliation prendra effet un mois après la notification faite à l'assureur par lettre recommandée (le cachet de la poste faisant foi) et le souscripteur sera alors redevable d'une fraction de cotisation calculée sur la base de la cotisation précédente au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

8. Déclaration du risque

Le contrat est établi d'après les déclarations du souscripteur ou de l'assuré et la cotisation est fixée en conséquence.

- **A la souscription du contrat** : le souscripteur doit, de bonne foi, déclarer toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à faire apprécier à l'assureur les risques qu'il prend à sa charge et répondre exactement aux questions posées dans le formulaire de proposition.
- **En cours de contrat** : le souscripteur ou à défaut l'assuré, doit par lettre recommandée déclarer, dans les 15 jours à partir du moment où il en a eu connaissance, les circonstances nouvelles qui ont eu pour conséquence d'aggraver les risques et qui rendent inexacts ou caduques les réponses faites à l'assureur dans le formulaire de proposition.

9. Sanctions

Toute réticence, fausse déclaration, production d'informations erronées faites intentionnellement entraînent la nullité du contrat, quand cette réticence ou fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue notre opinion. Les cotisations payées nous demeurent acquises et nous avons droit au paiement de toutes cotisations échues à titre de dommages intérêts (art. L113-8 du code des assurances).

Lorsque la réticence ou la fausse déclaration ne revêt pas un caractère intentionnel, l'assureur peut, dans les termes de l'article L113-9 du code des assurances :

- soit résilier le contrat,
- soit proposer un nouveau montant de cotisation adapté au risque réel et, si le souscripteur ou l'assuré n'accepte pas la nouvelle cotisation ou ne répond pas dans un délai d'un mois, résilier le contrat dans un délai d'un mois, moyennant un préavis de 10 jours,
- lorsque l'inexactitude est constatée après sinistre, réduire les indemnités dues au titre de celui-ci dans la proportion de la cotisation payée par rapport à celle qui aurait dû l'être si le risque avait été correctement déclaré.

Résiliation du contrat

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

- **par le souscripteur et l'assureur** :
 - en cas de changement de domicile, de situation matrimoniale, de régime matrimonial, de profession, de retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité du souscripteur lorsque le changement rend l'objet de la garantie inapproprié à la nouvelle situation.
- **par le souscripteur** :
 - à chaque échéance annuelle, en respectant un préavis de 2 mois,
 - en cas de modification du tarif d'assurance appliqué à votre contrat,
 - si nous résilions un autre de vos contrats après sinistre (art. R113-10 du code des assurances),
 - en cas de diminution des risques, si l'assureur ne réduit pas la cotisation en conséquence (art. L113-4 du code des assurances),
 - dans les 20 jours suivant l'envoi de l'avis d'échéance lorsque le contrat couvre une personne physique en dehors de son activité professionnelle (art.L113-15-1 du code des assurances).

GRUPE ASSURMAX

Société de courtage d'assurances, SARL au capital de 20 000,00 euros. Société régie par le code des assurances. Siège social : 18 rue Royer, 59140 Dunkerque (France). Société enregistrée auprès du registre du commerce et des sociétés de Dunkerque sous le N° RCS 832965099, APE 6622 Z, Siret 83296509900019. Responsabilité civile professionnelle et garantie financière conformes aux articles L 530.1 et L 530.2 du code des assurances. Immatriculée à l'Orias sous le N° 17006827 consultable sur www.orias.fr, 1 rue Jules Lefebvre 75009 Paris Cedex 09. ASSURMAX est une entreprise d'assurances de droit français dont les activités sont contrôlées par l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution (A.C.P.R.) – 4 Place de Budapest, 75436 PARIS.



- **par l'assureur :**

- en cas d'omission ou de déclaration inexacte lors de la souscription ou en cours de contrat, si votre mauvaise foi n'est pas établie (art. L113-9 du code des assurances),
- en cas d'aggravation des risques, selon les dispositions de l'article L 113-4 du Code des Assurances sous réserve de celles édictées par l'article 6 de la Loi 89-1009 du 31 décembre 1989,
- en cas de règlement judiciaire.

- **de plein droit :**

- en cas de retrait de nos agréments (art. L326-12 du code des assurances),
- à l'échéance principale qui suit le 70^{ème} anniversaire du souscripteur,
- en cas de retrait de l'agrément de l'Union de sociétés d'assurances mutuelles dont la SMAB est adhérente. La résiliation intervient le 10ème jour à midi à compter de la date de la publication au Journal Officiel de la décision prononçant le retrait, la portion de cotisation afférente à la période non garantie vous étant alors restituée.

La demande de résiliation peut être faite, soit par lettre recommandée, le cachet de la poste faisant foi, soit par déclaration faite contre récépissé à notre siège ou auprès de notre représentant dont les coordonnées figurent aux conditions particulières (art. L113-14 du code des assurances).

DISPOSITIONS DIVERSES

10. Prescription

Les actions dérivant du présent contrat sont prescrites après un délai de deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance dans les conditions déterminées par les articles L114-1 et L114-2 du code des assurances. Toutefois, lorsque les ayants droit de l'assuré sont les bénéficiaires du capital en cas de décès, la prescription est de dix ans.

La prescription peut être interrompue par une de ces causes :

- désignation d'un expert après sinistre,
- envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne le paiement de la cotisation ou par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité,
- citation en justice (même en référé),
- commandement ou saisie signifié à celui que l'on veut empêcher de prescrire,
- mise en œuvre de la procédure amiable de règlement des litiges,

11. Subrogation

L'assureur est subrogé dans les droits et actions de l'assuré ou du bénéficiaire du contrat jusqu'à concurrence des indemnités réglées contre tout tiers responsable du sinistre. Si la subrogation ne peut, s'opérer en faveur de l'assureur, la garantie de ce dernier cesse d'être engagée dans la mesure où aurait pu s'exercer la subrogation.

GRUPE ASSURMAX

Société de courtage d'assurances, SARL au capital de 20 000,00 euros. Société régie par le code des assurances. Siège social : 18 rue Royer, 59140 Dunkerque (France). Société enregistrée auprès du registre du commerce et des sociétés de Dunkerque sous le N° RCS 832965099, APE 6622 Z, Siret 83296509900019. Responsabilité civile professionnelle et garantie financière conformes aux articles L 530.1 et L 530.2 du code des assurances. Immatriculée à l'Orias sous le N° 17006827 consultable sur www.orias.fr, 1 rue Jules Lefebvre 75009 Paris Cedex 09. ASSURMAX est une entreprise d'assurances de droit français dont les activités sont contrôlées par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (A.C.P.R.) – 4 Place de Budapest, 75436 PARIS.



BARÈME SERVANT CONTRACTUELLEMENT DE BASE AU CALCUL DE L'INDEMNITÉ EN CAS D'INVALIDITÉ PERMANENTE

A - INVALIDITÉS PERMANENTES TOTALES					
Perte totale des deux yeux ou de la vision des deux yeux	100%	Aliénation mentale incurable et totale résultant directement et exclusivement d'un accident	100%		
Perte complète de l'usage des deux membres inférieurs ou supérieurs	100%				
B - INVALIDITÉS PERMANENTES PARTIELLES (% proportionnels du capital assuré)					
TÊTE					
Perte complète de la vision d'un œil sans énucléation	25%	Anosmie absolue	4%		
Surdité totale non appareillable résultant directement et exclusivement d'un accident	60%	Fracture des os propres du nez ou de la cloison, avec gêne respiratoire	3%		
Surdité complète d'une oreille	12%	Sténose nasale totale unilatérale	4%		
Syndrome subjectif des traumatisés crâniens, troubles post-commotionnels - forme complète	5%	Fracture non consolidée de la mâchoire inférieure	20%		
Epilepsie généralisée post-traumatique, une ou deux crises convulsives par mois avec traitement	50%	Perte totale ou presque totale des dents : • avec possibilité de prothèse • sans possibilité de prothèse	10%		
Hémiplégie avec contracture : • Côté Gauche • Côté Droit	70% 55%		35%		
MEMBRES SUPÉRIEURS ET ÉPAULES					
	D	G		D	G
Fracture de la clavicule avec séquelles nettes	5%	3%	Amputation de l'index	10%	8%
Raideurs de l'épaule, peu accentuées	5%	3%	Amputation du médus	8%	6%
Raideurs de l'épaule, la projection en avant et l'abduction n'atteignant pas 90°	15%	11%	Amputation de l'annulaire	5%	3%
Perte complète de l'usage du mouvement de l'épaule	30%	22%	Amputation de l'auriculaire	5%	3%
Amputation du bras au tiers supérieur ou perte complète de l'usage d'un bras	70%	55%	Perte complète de l'usage du mouvement du coude	20%	15%
Perte complète de l'usage d'une main	60%	50%	Perte complète des mouvements d'un poignet	12%	9%
Fracture non consolidée d'un bras	40%	30%	Fracture du 1er métacarpien avec séquelles modérées	4%	3%
Amputation du pouce : • Sans conservation du métacarpien • Avec conservation du métacarpien	25% 15%	20% 10%	Fracture du 5ème métacarpien avec séquelles modérées	2%	1%
MEMBRES INFÉRIEURS					
Amputation de la cuisse au tiers moyen ou perte complète de l'usage d'un membre inférieur	60%		Perte complète du mouvement de la hanche Perte complète du mouvement du genou	30% 25%	
Perte complète d'un pied	40%		Ankylose complète de la cheville en position favorable	12%	
Fracture non consolidée de la cuisse	45%		Séquelles modérées de fracture transversale de la rotule	10%	
Fracture non consolidée d'une jambe	40%		Amputation du gros orteil avec son métatarsien	10%	
Amputation partielle d'un pied comprenant tous les orteils et une partie du pied	25%		Amputation de deux ou trois orteils d'un pied	2%	
RACHIS - THORAX					
Fracture de la colonne vertébrale cervicale sans lésion médullaire	10%		Algies radiculaires avec irradiation (forme légère)	2%	
Fracture de la colonne vertébrale dorsale-lombaire, tassement	10%		Fracture isolée du sternum avec séquelles peu importantes	3%	

GRUPE ASSURMAX

Société de courtage d'assurances, SARL au capital de 20 000,00 euros. Société régie par le code des assurances. Siège social : 18 rue Royer, 59140 Dunkerque (France). Société enregistrée auprès du registre du commerce et des sociétés de Dunkerque sous le N° RCS 832965099, APE 6622 Z, Siret 83296509900019. Responsabilité civile professionnelle et garantie financière conformes aux articles L 530.1 et L 530.2 du code des assurances. Immatriculée à l'Orias sous le N° 17006827 consultable sur www.orias.fr, 1 rue Jules Lefebvre 75009 Paris Cedex 09. ASSURMAX est une entreprise d'assurances de droit français dont les activités sont contrôlées par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (A.C.P.R.) - 4 Place de Budapest, 75436 PARIS.



avec raideur rachidienne nette sans signes neurologiques		Fracture uni-costale avec séquelles peu importantes	1%
Cervicalgies avec raideur rachidienne importante	5%	Fractures multiples de côtes avec séquelles importantes	8%
Lombalgies avec raideur rachidienne importante	5%	Reliquats d'un épanchement traumatique avec signes radiologiques	5%
ABDOMEN			
Splénectomie avec séquelles hématologiques - sans incidence clinique	10%	Cicatrice abdominale d'intervention chirurgicale avec éventration de 10 cm non opérable	15%
Néphrectomie	20%		

BON À SAVOIR

Votre société d'assurances est une entreprise d'assurances de droit français dont les activités sont contrôlées par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (A.C.P.R.) - 4 place de Budapest, 75436 PARIS.

En cas de réclamation, adressez-vous en priorité à votre interlocuteur habituel. Nous nous engageons à traiter votre réclamation dans les meilleurs délais et le plus objectivement possible.

En cas de désaccord, ou de non réponse, suite à votre première demande, vous pouvez adresser une réclamation en reproduisant les références du dossier, par courrier exclusivement accompagné de la copie

des pièces se rapportant à votre dossier, en exposant précisément vos attentes au service ci-après :

ASSURMAX – Service réclamation – 18 rue Royer, 59140 Dunkerque

Notre Société s'engage à vous apporter une réponse dans un délai maximum de 15 jours. Il vous est également possible de saisir, en cas de non règlement de votre litige, le Médiateur de l'Assurance, Pôle Planète CSCA, TSA 50110, 75441 Paris cedex 09 par courrier ou par messagerie (le.mediateur@mediation-assurance.org)

Vous pouvez demander communication et rectification de toute information vous concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage de la société.

GROUPE ASSURMAX

Société de courtage d'assurances, SARL au capital de 20 000,00 euros. Société régie par le code des assurances. Siège social : 18 rue Royer, 59140 Dunkerque (France). Société enregistrée auprès du registre du commerce et des sociétés de Dunkerque sous le N° RCS 832965099, APE 6622 Z, Siret 83296509900019. Responsabilité civile professionnelle et garantie financière conformes aux articles L 530.1 et L 530.2 du code des assurances. Immatriculée à l'Orias sous le N° 17006827 consultable sur www.orias.fr, 1 rue Jules Lefebvre 75009 Paris Cedex 09. ASSURMAX est une entreprise d'assurances de droit français dont les activités sont contrôlées par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (A.C.P.R.) – 4 Place de Budapest, 75436 PARIS.

