



Conditions générales 2008/2009

Garantie Familiale Accident

[des solutions] pour **tous** et pour **chacun**



***L'assurance sérénité
de la vie privée***

Conditions générales

Valant note d'information - **A conserver par l'assuré**

Les présentes conditions générales valant notice d'information ont pour objet de décrire les garanties et prestations accordées au titre de la Convention d'assurance de groupe à adhésion facultative GARANTIE FAMILIALE ACCIDENT souscrite par **L'Association des Assurés d'APRIL** auprès d' **ACE European Group Limited** .

ACE European Group Limited est une Société de droit étranger au capital de 544 741 144 livres sterling dont le siège social est situé 100 Leadenhall street – Londres, EC3A 3BP Royaume Uni.

Elle est enregistrée au registre de commerce et des compagnies de l'Angleterre et du Pays de Galles sous le numéro : 1112892 et soumise au contrôle de Financial Services Authority 25 The North Colonnade, Canary Wharf, Londres. E 14 5HS Royaume uni.

Direction Générale pour la France : Le Colisée 8, avenue de l'Arche, 92419 COURBEVOIE Cedex, RCS Nanterre : 450 327 374 – APE 65.12 Z.

ACE European Group Limited est également désignée par le terme l'«**Organisme assureur**» dans les présentes conditions générales.

L'**Association des Assurés d'APRIL** est une association loi 1901 – BP 69439 LYON Cedex 03 dont l'objet social est d'étudier, de souscrire et de promouvoir au profit de ses Adhérents, tout type d'assurance autorisée par la loi, sous la forme d'assurance collective, dont le risque est assuré par des organismes d'assurance habilités, relevant soit du Code des assurances, soit du Code de la mutualité ou encore du Code de la Sécurité sociale.

L'**organisme gestionnaire de cette Convention** est, par délégation de l'**Organisme assureur, APRIL Assurances** – SA au capital social de 500 000 € dont le siège social est situé Immeuble Aprilium, 114 boulevard Marius Vivier Merle – 69439 LYON Cedex 03 – RCS Lyon 428 702 419 - N° ORIAS 07 002 609.

L'adhésion à cette Convention est constituée par la demande d'adhésion, les présentes conditions générales et le **Certificat d'adhésion**. Cette Convention et son adhésion sont soumises à la législation française et notamment au Code des assurances.

L'Adhérent est la personne physique qui adhère à la Convention GARANTIE FAMILIALE ACCIDENT. Il est également désigné par le terme « Vous » dans les présentes conditions générales.

Le terme "Assuré" désigne l'ensemble des personnes qui bénéficient des garanties de la Convention GARANTIE FAMILIALE ACCIDENT. C'est-à-dire "Vous" mais également votre **Conjoint** et/ou vos enfants jusqu'à leur 25^e anniversaire en fonction des garanties souscrites.

Les Assurés sont inscrits au **Certificat d'adhésion**.

Pour faciliter votre compréhension, chaque terme ou expression comportant une majuscule en gras et italique est défini(e) au Lexique.

1. A qui s'adresse cette Convention ? _____

Pour adhérer et être assuré au titre de cette Convention, Vous devez :

- résider en France continentale (c'est-à-dire **hors Corse**) ou dans un **Département et Région d'Outre-Mer**,
- être âgé de 74 ans au plus, au 31 décembre de l'année d'adhésion.

Peuvent également être assurés au titre de cette Convention :

- votre **Conjoint** dès lors qu'il est âgé de 74 ans au plus, au 31 décembre de l'année d'adhésion,
- et vos enfants s'ils sont âgés de 25 ans au plus, au 31 décembre de l'année d'adhésion.

Avec APRIL Assurances, je comprends

A noter

En adhérant à ce contrat vous devenez membre d'une association pouvant vous venir en aide en cas de détresse à l'aide de son fonds social. Vous pouvez consulter les statuts sur notre site www.april.fr

A noter

La gestion de votre contrat par APRIL Assurances, c'est la garantie d'un service de qualité. Vos demandes d'indemnisation et vos réclamations sont prises en charge en 24h.

A noter

Si au cours de la vie du contrat votre situation devait changer n'oubliez pas d'en informer préalablement APRIL Assurances.

A noter

Il s'agit de la Guadeloupe, Martinique, Guyane et de la Réunion.

Conditions générales

Valant note d'information - **A conserver par l'assuré**

2. Que garantit la Convention Garantie Familiale Accident ?

Pendant la période où l'adhésion à cette Convention est en vigueur et dans les conditions définies ci-après, cette Convention garantit aux **Bénéficiaires** que Vous aurez désigné à **APRIL Assurances**, le versement d'un capital en cas de décès ou d'Invalidité Permanente Totale ou Partielle d'un Assuré victime d'un **Accident** dans le cadre de sa **Vie Privée**.

Les garanties dont bénéficie l'Assuré sont mentionnées au **Certificat d'adhésion**, elles **s'exercent dans tous les pays de l'Union Européenne, en Suisse et à Monaco, sans limitation de durée et de temps, et dans tous les autres pays du monde pour des séjours de moins de trois mois consécutifs**.

3. Le contenu de vos garanties

3.1 - La garantie Décès :

Lorsqu'un Assuré est victime d'un **Accident** garanti et qu'il en décède au plus tard dans les douze (12) mois de sa survenance, il sera versé au(x) **Bénéficiaire(s)**, le capital garanti dont le montant est indiqué au **Certificat d'adhésion**.

Particularité :

- En cas de décès d'un enfant garanti, quel que soit son âge, le montant du capital qui sera versé sera limité à 20 % du capital souscrit.
- En cas d'Invalidité Permanente suivie du décès de l'Assuré, lié au même événement accidentel, le montant du capital qui sera dû au titre du décès sera versé sous déduction des sommes déjà réglées au titre de la garantie Invalidité Permanente.

3.2 - La garantie Invalidité Permanente Totale ou Partielle :

Si à la suite d'un **Accident** garanti un Assuré est reconnu par l'**Organisme assureur** en état d'Invalidité Permanente Totale ou Partielle c'est-à-dire que le médecin expert désigné par **APRIL Assurances**, reconnaisse à l'Assuré un taux d'Invalidité permanente supérieur ou égal à la **Franchise relative** souscrite (c'est-à-dire au moins 30 % ou 5 % selon l'option souscrite), il sera versé au(x) **Bénéficiaire(s)** tout ou partie du montant du capital souscrit.

- Détermination du taux d'invalidité :

L'état d'Invalidité Permanente Totale ou Partielle est constaté par expertise médicale auprès d'un médecin expert désigné par **APRIL Assurances** qui se réserve donc le droit de faire expertiser l'Assuré à tout moment.

Pour cela, sous peine de déchéance de garantie, le médecin désigné par **APRIL Assurances** doit avoir libre accès auprès de l'Assuré afin de pouvoir constater son état.

Le médecin expert détermine un taux d'invalidité au regard du barème contractuel en tenant compte de la seule invalidité fonctionnelle de l'Assuré en dehors de toute considération professionnelle ou scolaire. Pour les cas d'invalidité non prévus au barème, les taux sont fixés par comparaison de leur gravité avec les cas énumérés dans le barème.

A noter
Il s'agit du montant que vous avez choisi lors de votre adhésion.

A noter
Si à la suite d'un accident, un Assuré se retrouve en Invalidité Permanente puis décède, il sera déduit du montant du capital du les sommes versées au titre de l'Invalidité.

A noter
Vous pouvez être garanti dès 5 % d'invalidité si vous souscrivez cette option lors de votre adhésion.

A noter
Le montant du capital versé dépend du taux d'invalidité retenu par l'expert.

A noter
Il s'agit du barème figurant en annexe. Votre état d'invalidité est apprécié par APRIL Assurances indépendamment de la notification par votre régime obligatoire d'une invalidité.

Conditions générales

Valant note d'information - **A conserver par l'assuré**

Pour le cas où un Assuré serait déjà atteint d'une Invalidité Permanente au jour du **Sinistre**, une nouvelle Invalidité Permanente sera déterminée, dont seul le taux imputable au **Sinistre** en cause sera pris en compte pour l'application de la **Franchise relative**.

Les conclusions de l'expertise peuvent amener à la cessation du versement des prestations et, le cas échéant, au remboursement des prestations déjà versées.

• Arbitrage

En cas de contestation d'ordre médical, chacune des parties désigne un médecin. Si les médecins ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième médecin. Les trois médecins opèrent en commun accord et à la majorité des voix.

Faute par l'une des parties de nommer son médecin, ou par les deux médecins de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le Président du tribunal compétent. Dans la première éventualité, la nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception : s'il y a lieu, la désignation du troisième médecin est faite par le Président du Tribunal statuant en référé.

Les parties s'interdisent d'avoir recours à toute action en justice pour le règlement du litige tant que le troisième médecin désigné, soit à l'amiable soit par référé, n'a pas déposé de rapport provisoire ou définitif, (à moins que trois mois ne soient écoulés depuis sa nomination), sous réserve du délai éventuellement fixé par le Président du Tribunal.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son médecin et, s'il y a lieu, la moitié des honoraires du troisième médecin et de ses frais de nomination.

- Détermination du montant des prestations :

- en cas d'Invalidité Permanente supérieure ou égale à 66 % : 100 % du capital garanti,
- en cas d'Invalidité Permanente comprise entre le montant de la **Franchise relative** souscrite et 66 % : le coefficient N/66, (où «N» représente le degré d'Invalidité Permanente), est appliqué au montant du capital garanti.

Si suite à l'expertise médicale, il est déterminé un taux d'invalidité prévisionnel supérieur ou égal à la **Franchise relative**, il est immédiatement versé au **Bénéficiaire** les 2/3 du montant du capital Invalidité Permanente garanti tel que calculé ci-dessus.

Dans les trente (30) jours qui suivent la **Consolidation** de l'état de santé de l'Assuré et au plus tard au terme des trois (3) ans qui suivent la date de l'**Accident**, un nouveau taux d'Invalidité Permanente sera déterminé et il sera procédé au recalcul du capital garanti.

L'Assureur versera au **Bénéficiaire** le montant de ce capital déduction faite des sommes déjà versées.

Pour le cas où le taux d'Invalidité Permanente déterminé au jour de la **Consolidation** serait inférieur au taux déterminé au jour de l'expertise, le montant du capital déjà versé reste acquis au **Bénéficiaire**, sous réserve de l'application des dispositions des articles L 113.8 et L 113.9 du code des assurances.

Aucune prestation ne sera versée si le taux d'Invalidité Permanente est inférieur à la Franchise relative souscrite et dont la mention est indiquée sur votre certificat d'adhésion.

A noter

Si au jour du Sinistre vous étiez déjà en état d'invalidité, le médecin expert ne prendra pas en compte votre état de santé antérieur pour déterminer le taux d'invalidité à retenir.

A noter

Vous pouvez être en désaccord avec les conclusions de l'expert et demander l'organisation d'une expertise contradictoire en présence du médecin de votre choix.

A noter

Un état consolidé signifie que votre état de santé doit médicalement ne plus être susceptible d'évoluer vers une aggravation ou une amélioration. Cet état est apprécié par une autorité médicale.

Exemple

Si votre état de santé n'est pas consolidé et que l'expert fixe un taux d'invalidité prévisionnel de 40%, pour calculer le montant du capital à vous verser il sera fait application de la formule suivante : $40/66 \times$ le montant de garantie souscrit $\times 2/3$.

Lors de la consolidation de votre état de santé une nouvelle expertise aura lieu :

- si elle confirme le taux prévisionnel, le 1/3 manquant vous sera versé,
- si le taux est supérieur un recalcul sera opéré sous déduction des sommes déjà versées,
- si le taux est inférieur à votre franchise aucun remboursement ne vous sera demandé,
- si le taux est inférieur au taux prévisionnel mais supérieur à la franchise, un recalcul sera opéré sous déduction des sommes déjà versées mais aucun remboursement ne vous sera demandé.

Conditions générales

Valant note d'information - **A conserver par l'assuré**

4. Le montant des garanties

Le montant des garanties est défini au **Certificat d'adhésion** en fonction du niveau choisi lors de l'adhésion.

5. Que faut-il faire pour mettre en oeuvre vos garanties

Sous peine de déchéance, tout **Accident** doit être déclaré à **APRIL Assurances** dans les quinze (15) jours ouvrés qui suivent la date à laquelle il s'est produit.

Passé ce délai, les Assurés perdront leur droit à prestation si la déclaration tardive a causé un préjudice à l'Organisme assureur.

Les déclarations doivent être adressées à : **APRIL Assurances**, Service indemnisation, 114 boulevard Marius Vivier Merle, 69439 Lyon Cedex 03. **Les renseignements ou documents ayant un caractère médical sont à adresser par courrier sous pli confidentiel au médecin conseil.**

5.1 - Les documents à nous adresser :

Pour obtenir le règlement des prestations, l'Assuré ou le(s) **Bénéficiaire(s)** de la garantie, devront communiquer à **APRIL Assurances** tous les justificatifs nécessaires à l'instruction du dossier (**les frais qui pourront en résulter seront à leur charge**) et notamment :

- Une déclaration écrite précisant les circonstances de l'**Accident**, la date et le lieu, et le cas échéant le nom des témoins, du ou des tiers responsable(s) et/ou l'identité de l'autorité ayant verbalisé, si un procès-verbal est dressé,
- en cas de décès, l'acte de décès et le certificat médical fourni par **APRIL Assurances**, à retourner à notre médecin conseil sous pli confidentiel, complété et signé par le médecin traitant ou à défaut par le médecin ayant constaté le décès, accompagné de toutes pièces permettant de justifier les circonstances et les causes du décès,
- en cas d'invalidité Permanente, un certificat médical décrivant les blessures et toutes autres pièces nécessaires demandées par l'**Organisme assureur** pour la justification de l'état d'invalidité,
- pour chaque bénéficiaire, la copie d'un document officiel permettant la justification de la qualité de **Bénéficiaire** (copie de livret de famille, du pacte civil de solidarité, ...).

APRIL Assurances pourra demander toutes autres pièces nécessaires à l'instruction du dossier.

5.2 - Les modalités de versements des prestations :

Les sommes dues sont payables après réception et étude du dossier complet par **APRIL Assurances**.

En cas d'**Accident** atteignant l'Assuré hors de France, le paiement des prestations **ne pourra avoir lieu avant le jour de la première constatation médicale en France continentale**. L'Assuré sera tenu de faire élection de domicile en France pour les expertises et contestations d'ordre médical.

En cas d'**Accident** provoqué par un tiers responsable, l'**Organisme assureur** est subrogé dans vos droits c'est-à-dire qu'il va exercer son recours contre le tiers responsable à concurrence des prestations et indemnités qui auront été versées.

Conseil

Respectez bien ce délai. C'est à compter de votre déclaration que votre dossier sera étudié et que vous pourrez être indemnisé.

Conseil

Pour une étude rapide de votre demande d'indemnisation, adressez-nous un dossier complet.

Précision

C'est-à-dire que si les prestations versées sont la conséquence d'un accident causé par un tiers, nous pourrions agir contre ce dernier pour récupérer les sommes qui auront été versées.

Conditions générales

Valant note d'information - A conserver par l'assuré

6. Ce que l'adhésion ne prend pas en charge

Ne sont pas garantis au titre de l'adhésion les Sinistres :

- survenus au cours des activités de la *Vie Professionnelle*, publique, élective ou syndicale de l'Assuré,
- résultant d'un accident de la circulation. Toutefois, les accidents de la circulation survenus sur la voie publique dans le cadre de la *Vie Privée* de l'Assuré, mettant en cause un véhicule terrestre à moteur ou une bicyclette et dont l'Assuré est victime en qualité de conducteur, passager ou piéton, sont couverts lorsque l'option « accident de la circulation » est souscrite,
- causés par des Maladies ou affections n'ayant pas pour origine un Accident garanti,
- causés par des lumbagos, sciatiques et hernies de tout type, même si ces affections sont d'origine traumatique,
- causés par des maladies cérébro et cardio-vasculaires, mêmes soudaines et violentes,
- dus à des Accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré ou par le Bénéficiaire ou à l'aide de sa complicité,
- dus à la conduite en état d'ivresse, lorsque le taux d'alcoolémie est égal ou supérieur à celui légalement autorisé dans le pays où a lieu l'Accident,
- dus à l'usage de stupéfiants, de drogues ou tranquillisants non prescrits médicalement,
- causés par le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré,
- résultant de la participation de l'Assuré à des paris de toute nature (sauf compétitions sportives), à des rixes (sauf en cas de légitime défense), duels, crimes,
- résultant de la pratique d'un sport en tant que professionnel ainsi que de la participation même en tant qu'amateur à des courses de véhicules à moteur ou à des tentatives de records,
- résultant de l'utilisation, comme pilote, d'un appareil quelconque permettant de se déplacer dans les airs ou de la pratique de tous les sports aériens et notamment du delta plane, du parachutisme, du parapente ou de l'ULM,
- survenus lorsque l'Assuré est passager d'un appareil de locomotion aérienne qui n'est pas exploité par une entreprise de transport public de voyageurs,
- provoqués par la guerre étrangère ; l'Assuré doit prouver que le Sinistre résulte d'un autre fait,
- provoqués par la guerre civile ; il appartient à l'Organisme assureur de faire preuve que le Sinistre résulte de l'un de ces faits,
- dus aux effets thermiques, mécaniques, radioactifs et autres, provenant d'une modification quelconque de la structure atomique de la matière ou à l'accélération artificielle de particules atomiques ou encore dus à la radiation provenant de radio-isotopes,
- les dommages résultant des expérimentations biomédicales.

La pratique par l'un des Assurés des sports suivants doit pour être garantie, avoir été déclarée à l'adhésion et entraîne une majoration de la cotisation totale de 50 % :

Sports automobiles, catamarans, courses de hors-bord, courses d'offshore, sports moto, ULM, tout sport pratiqué en compétition.

Cette disposition s'applique également aux sports suivants, dès lors qu'ils sont pratiqués avec une fréquence supérieure à huit fois par an :

Le bobsleigh, le skeleton, la pêche ou plongée sous-marine avec équipement autonome, le vol à voile, la spéléologie, l'escalade, le saut à l'élastique, l'alpinisme, l'aviation, le benji, la boxe, les concours hippiques, les courses hippiques de haies, le deltaplane, l'enduro (moto), l'hélicoptère, le jet ski, le karting, la moto neige, le parachutisme, le parapente, le patinage, le short-track, le planeur, le plongeur, le rafting en eau vive, le rodéo, le trial, le vélo ski, la voile.

En cas de non déclaration ou de refus de la majoration de la cotisation de votre part, la pratique de ces sports est exclue.

Conditions générales

Valant note d'information - **A conserver par l'assuré**

7. A partir de quand et pour combien de temps êtes-vous garanti ?

7.1 - Prise d'effet de vos garanties :

L'adhésion à cette Convention est soumise à l'acceptation de l'**Organisme assureur** et se concrétise par l'émission d'un **Certificat d'adhésion**.
Les garanties prennent effet à la date indiquée sur le **Certificat d'adhésion**.

Seuls les Accidents dont le fait générateur est postérieur à la prise d'effet de vos garanties seront garantis.

Concernant les **Accidents Médicaux**, la garantie est acquise lorsque la première manifestation dommageable se révèle pendant la période de garantie, sous réserve que le fait générateur du dommage se soit produit postérieurement au 1^{er} janvier de l'année d'adhésion.

Si Vous avez adhéré à la Convention suite à un démarchage à domicile :

Les dispositions suivantes issues de l'article L. 112-9.-I. du Code des assurances s'appliquent :

"Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou une Convention à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion de la Convention, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités.(...) Dès lors qu'il a connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie de la Convention, le souscripteur ne peut plus exercer ce droit de renonciation".

Si Vous avez adhéré à la Convention à distance :

Vous avez la possibilité de renoncer à votre adhésion dans un délai de 14 jours à compter du jour où le contrat à distance est conclu.

Dans ces deux cas, pour exercer votre droit à renonciation :

Vous devez Nous adresser la lettre de renonciation en recommandé avec accusé de réception à l'adresse suivante : APRIL Assurances Service Adhésion prévoyance - Immeuble Aprilium 114 boulevard Marius Vivier Merle 69439 LYON Cedex 03.

Vous pouvez utiliser le modèle de lettre ci-après :

"Je soussigné(e) M..... (Nom, prénom, adresse) déclare renoncer à mon adhésion à la Convention "GARANTIE FAMILIALE ACCIDENT" n°..... que j'avais souscrit lepar l'intermédiaire du cabinet....

Fait à le signature "

Les garanties cessent à la date de réception de la lettre de renonciation et **APRIL Assurances** Vous remboursera les cotisations déjà versées à l'exception de celles correspondant à la période de garantie déjà écoulée.

Si des prestations Vous ont déjà été versées au titre de votre adhésion à la Convention, Vous ne pouvez plus exercer votre droit à renonciation.

Conseil

Conservez précieusement ce document, il est la justification de votre adhésion.

A noter

Les accidents dont l'origine est antérieure à votre adhésion ne peuvent être garantis.

Conditions générales

Valant note d'information - **A conserver par l'assuré**

7.2 - Durée de vos garanties :

L'adhésion a une durée annuelle et se renouvelle par tacite reconduction, à chacune de ses échéances, c'est-à-dire au 31 décembre de chaque année, pour autant que la Convention GARANTIE FAMILIALE ACCIDENT soit toujours en vigueur.

7.3 - Cessation des garanties :

La cessation de l'adhésion met fin à l'ensemble des garanties.

L'adhésion cesse :

A votre initiative :

- au 31/12 de chaque année, par lettre recommandée avec un préavis de 2 mois au moins.

De même, en cas de démission de l'Association, votre adhésion prendra automatiquement fin au 31/12 de l'année de la prise d'effet de la démission.

A votre initiative ou à celle de l'Organisme assureur :

- pour chaque Assuré dès qu'il cesse d'appartenir à l'effectif assurable (Cf. article 1),
- au 31 décembre des 75 ans du plus âgé des Assurés (les enfants sont garantis jusqu'au 31 décembre de leurs 25 ans).

A l'initiative de l'Organisme assureur :

- en cas de non-paiement des cotisations (Cf. article 8.2),
- en cas de résiliation en cours d'année dans un délai de 2 ans suivant votre adhésion à la Convention, avec préavis d'un (1) mois,

A l'initiative de l'Association des Assurés d'APRIL ou de l'Organisme assureur :

- de plein droit en cas de dénonciation de la Convention par l'Association ou l'Organisme assureur à l'échéance annuelle. Dans ce cas l'Association s'engage à en vous en informer.

D'autre part, en cas de cessation d'activité de l'Association, l'Organisme assureur s'engage à maintenir à chaque Assuré, l'intégralité des garanties dont il bénéficiera à la date de cette cessation.

8. La cotisation

L'âge de l'Adhérent à l'adhésion est déterminé par la différence de millésime entre l'année en cours et l'année de naissance. A compter du 65^e anniversaire d'un Assuré, votre cotisation sera recalculée.

Les taxes actuelles à la charge de l'Adhérent sont comprises dans la cotisation.

8.1 - Paiement de la cotisation :

La cotisation est payable d'avance annuellement. Elle peut faire l'objet d'un fractionnement semestriel, trimestriel ou mensuel, selon la périodicité de paiement choisie à l'adhésion.

8.2 - Que se passe-t-il si vous ne payez pas cette cotisation ?

A défaut du paiement de la cotisation dans les dix (10) jours de son échéance, Nous adressons à l'adhérent une lettre recommandée de mise en demeure

A noter
Vous n'avez pas à intervenir, votre contrat se renouvelle automatiquement chaque année.

A noter
Si vous souhaitez résilier votre adhésion, pensez à nous adresser un courrier recommandé de résiliation avant le 31 octobre.

Conditions générales

Valant note d'information - **A conserver par l'assuré**

entraînant un nouveau délai de trente (30) jours à l'expiration duquel vos garanties seront suspendues.

Dix jours après l'expiration du délai fixé au paragraphe précédent, l'adhésion sera résiliée de plein droit.

En cas de mise en demeure pour non-paiement, la cotisation deviendra exigible immédiatement pour l'année entière et pourra être recouvrée par voie judiciaire.

En cas de paiement du montant qui figure sur la lettre de mise en demeure, après suspension des garanties et avant résiliation, les garanties reprendront effet à midi, le lendemain du jour du paiement.

A noter

En cas de résiliation, nous ne seront plus en mesure de remettre en vigueur vos garanties.

9. Quelles informations devez-vous porter à notre connaissance ?

L'adhésion est établie d'après vos déclarations et celles de chaque Assuré, que ce soit lors de l'adhésion ou pendant la durée de celle-ci.

Ainsi, en cours d'adhésion, chaque Assuré devra déclarer et communiquer à **APRIL Assurances** par écrit, dès qu'il en a connaissance, tout changement intervenu dans sa situation, tels que changement de domicile, de statut.

En communiquant à **APRIL Assurances** votre adresse électronique, Vous acceptez que les informations relatives à l'exécution de votre adhésion Vous soient transmises à cette adresse. Vous pouvez à tout moment, par écrit, demander à **APRIL Assurances** de cesser ce mode de communication.

En cas de changement d'adresse postale et/ou électronique, vous devez avertir **APRIL Assurances** dans les plus brefs délais. A défaut, les courriers transmis à la dernière adresse connue produiront tous leurs effets.

Attention : Toute omission, réticence, fausse déclaration intentionnelle ou non dans les informations qui seront fournies à APRIL Assurances et /ou à l'Organisme Assureur lors de la demande d'adhésion, au cours de l'adhésion et lors de la déclaration d'un Sinistre notamment, Vous expose à une déchéance.

Conseil

Pour que votre contrat soit toujours adapté à votre situation, pensez à nous informer de tout changement.

A noter

Cacher une information à l'assureur est très dangereux, aussi bien au moment de votre adhésion qu'au moment de la déclaration de votre sinistre.

10. Prescription

Toute action dérivant de l'adhésion à la Convention GARANTIE FAMILIALE ACCIDENT est prescrite dans un délai de deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance, sauf si les **Bénéficiaires** du capital en cas de décès sont vos ayants-droit, dans ce cas, le délai est porté à trente (30) ans.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription ou par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressé par les Assurés ou le **Bénéficiaire** à **APRIL Assurances** en ce qui concerne le règlement des prestations, et par **APRIL Assurances** à l'adhérent en ce qui concerne le paiement des cotisations.

A noter

Si vous laissez passer ces délais, toute action deviendra impossible.

11. Que faire en cas de réclamations ?

En cas de difficultés dans l'application de l'adhésion, **APRIL Assurances** Vous recommande de Vous adresser à votre assureur conseil habituel. Si un différend éventuel persiste après réponse, Vous pouvez adresser votre réclamation écrite au Service Clients – APRIL Assurances – Immeuble Aprilium, 114 boulevard Marius Vivier Merle, 69439 LYON Cedex 03.

A noter

Vous pouvez retrouver les coordonnées de votre assureur conseil sur votre certificat d'adhésion.

Conditions générales

Valant note d'information - **A conserver par l'assuré**

Si malgré tout, la réponse apportée ne Vous donnait pas satisfaction, Vous pouvez demander l'avis du médiateur de l'**Organisme assureur**, sans préjudice de votre droit à agir en justice. Les coordonnées du médiateur sont communiquées sur simple demande à l'adresse ci-dessus.

Vous êtes tenu de faire éléction de domicile en France continentale pour toute action judiciaire survenant à l'occasion d'un **Sinistre**.

Lexique

Accident :

Toute atteinte corporelle non intentionnelle dont est victime un Assuré dans le cadre de sa **Vie Privée** et provenant de l'action brusque, soudaine, violente, de caractère fortuit et imprévisible d'une cause extérieure ainsi que toutes les manifestations pathologiques qui sont la conséquence directe d'une atteinte corporelle.

Sont également assimilés à des Accidents :

- les accidents dus à des attentats ou à des infractions lorsque ces derniers résultent de faits volontaires ou non qui présentent le caractère matériel d'une infraction,
- les entorses non répétitives consécutives à une distorsion brusque ainsi que les ruptures tendineuses consécutives à un choc subit et démontré, survenues dans le cadre de la Vie Privée de l'Assuré,
- la noyade, l'hydrocution, l'insolation, l'asphyxie non liée à une maladie, l'intoxication due à l'absorption par erreur de substances vénéneuses, corrosives ou d'aliments avariés, la brûlure (sauf si elle est due au rayonnement du soleil) et les piqûres d'insectes ou les morsures d'animaux (sauf celles entraînant l'inoculation d'une maladie infectieuse), survenues lors de la **Vie Privée** de l'Assuré.

Accident Médical :

Sont considérés comme des **Accidents Médicaux** au sens de la présente Convention, les accidents causés à l'occasion d'actes chirurgicaux, de prévention, de diagnostic, d'exploration, de traitements pratiqués 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 réglementation du pays dans lequel a lieu l'acte, lorsque ces actes sont assimilables à ceux référencés dans la nomenclature générale des actes professionnels.

Il y a **Accident Médical** lorsqu'un acte ou un ensemble d'actes de caractère médical a eu sur l'Assuré des conséquences dommageables pour sa santé, anormales et indépendantes de son état initial ou de l'évolution de l'affection ou du traumatisme en cause.

Sont assimilées aux **Accidents**, les infections causées directement par un **Accident** garanti.

Bénéficiaire :

Les sommes prévues en cas de décès de l'Assuré sont versées à son **Conjoint**, à défaut à ses ayants droit.

En ce qui concerne les enfants, la somme prévue est versée au **Bénéficiaire** désigné sur la demande d'adhésion et à défaut aux ayants droit légaux.

Dans les autres cas, les sommes dues seront payées à l'Assuré lui même.

Certificat d'adhésion :

Document qui Vous est remis, confirmant votre adhésion à la Convention GARANTIE FAMILIALE ACCIDENT et qui précise notamment : la date d'effet et le montant des garanties souscrites, la **Franchise relative**.

Conditions générales

Valant note d'information - **A conserver par l'assuré**

Consolidation :

Stabilisation durable de l'état de santé de l'Assuré constatée médicalement, cet état n'évoluant ni vers une amélioration ni vers une aggravation.

Conjoint :

Si l'Assuré est marié : son époux ou épouse, non divorcé ni séparé de corps par un jugement définitif.

Si l'Assuré est Pacsé : son partenaire avec lequel il a conclu un Pacte Civil de Solidarité, en vigueur à la date du **Sinistre**.

Si l'Assuré vit en concubinage : son concubin notoire pourra être considéré comme ayant la qualité de conjoint, si justification de sa qualité est faite.

Franchise relative :

La **Franchise relative** est le taux d'Invalidité Permanente figurant au **Certificat d'adhésion**, au-delà duquel tout taux d'Invalidité Permanente donne lieu à indemnisation. Aucune prestation ne sera accordée si le taux d'Invalidité Permanente est inférieur au taux de **Franchise relative**.

Maladie :

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

Sinistre :

Événement accidentel donnant lieu à garantie au titre de votre adhésion à la Convention GARANTIE FAMILIALE ACCIDENT.

Vie Privée :

Ensemble des périodes de la journée qui ne répond pas à la définition de la Vie Professionnelle.

Vie Professionnelle :

Ensemble des périodes de la journée pendant laquelle l'Assuré exerce une activité salariée ou rémunérée. Entre dans cette période, le temps de trajet de l'Assuré pour se rendre directement sur les lieux de son activité et pour rentrer directement à son domicile.

Conditions générales

Valant note d'information - **A conserver par l'assuré**

Barème d'invalidité servant de base au calcul du taux d'invalidité permanente.

	TAUX
Démence totale et incurable, rendant impossible tout travail ou toute occupation	100 %
Brèche osseuse crânienne complète, suivant son étendue et ses conséquences fonctionnelles :	
a) surface d'au moins 7 cm ²	18 à 35 %
b) surface de 2 à 6 cm ²	12 à 18 %
Epilepsie généralisée démontrée post-traumatique, avec plusieurs crises par semaine	15 à 40 %
Epilepsie généralisée démontrée post-traumatique, avec crises plus espacées	5 à 15 %
Perte totale des deux yeux ou de la vision des deux yeux	100 %
Perte totale d'un œil (énucléation)	30 %
Perte de la vision d'un œil ou réduction de l'acuité visuelle (1) d'un œil à moins de 1/20	28 %
Réduction de l'acuité visuelle (1) d'un œil à 1/10	16 %
Réduction de l'acuité visuelle (1) d'un œil à 2/10	12 %
Réduction de l'acuité visuelle (1) d'un œil à 3/10	8 %
Réduction de l'acuité visuelle (1) d'un œil à 4/10	6 %
Réduction de l'acuité visuelle (1) d'un œil à 5/10	2 %
Réduction de l'acuité visuelle (1) de chaque œil à moins de 5/10 : retenir le taux d'incapacité correspondant à l'œil le plus atteint, augmenté de deux fois le taux d'incapacité de l'autre, sans pouvoir excéder 100 %	5 à 30 %
Surdité incurable et totale des deux oreilles	40 %
Surdité incurable et totale d'une oreille	12 %
Fracture des maxillaires supérieurs ou inférieurs avec troubles de l'engrènement de la mastication, gêne à l'ouverture de la bouche, etc	5 à 30 %
Perte complète de toutes les dents supérieures ou inférieures avec appareillage impossible	40 %

(1) l'acuité visuelle est toujours prise avec correction

A - Invalidité portant sur les deux membres

Perte des deux bras ou des deux mains ou perte complète de leur usage	100 %
Perte des deux jambes ou des deux pieds ou perte complète de leur usage	100 %
Perte d'un bras ou d'une main et d'une jambe ou d'un pied ou perte complète de leur usage	100 %

B - Invalidité portant sur les membres supérieurs (Ces taux sont inversés pour les gauchers)

	Droit	Gauche
Perte du bras ou perte complète de son usage	60 %	50 %
Ankylose complète d'un membre supérieur	60 %	50 %
Désarticulation du coude	60 %	50 %
Perte complète de l'usage de l'épaule	25 %	20 %
Limitation des mouvements de l'épaule	0 à 25 %	0 à 20 %
Ankylose complète du coude en position favorable (70° à 110°)	20 %	15 %
Ankylose complète du coude en position défavorable	30 %	25 %
Fracture non consolidée du bras (pseudarthrose sans correction chirurgicale possible)	30 %	25 %
Fracture non consolidée de l'avant bras (pseudarthrose sans correction chirurgicale possible) :		
- des deux os	25 %	20 %
- d'un seul os	12 %	9 %
Fracture de l'avant-bras avec perte partielle des mouvements du poignet	8 à 12 %	6 à 10 %
Perte complète des mouvements du poignet avec raideur plus ou moins marquée des doigts	20 à 40 %	15 à 30 %
Paralysie totale d'un membre supérieur	60 %	50 %
Paralysie totale du nerf circonflexe	20 %	15 %

APRIL ASSURANCES UNE SOCIÉTÉ APRIL GROUP

Siège social,

Immeuble Aprilium - 114 boulevard Marius Vivier Merle - 69439 LYON Cedex 03
Fax 04 78 53 65 18 - Internet www.april.fr

S.A. au capital de 500 000 € - RCS Lyon 428 702 419 - Intermédiaire en assurances - Immatriculée à l'ORIAS sous le n° 07 002 609 (www.orias.fr)
Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles - 61 rue Taitbout - 75436 Paris cedex 09

Paralysie totale du nerf médian au bras	40 %	30 %
Paralysie totale du nerf médian au poignet	16 %	12 %
Paralysie totale du nerf cubital	20 %	15 %
Paralysie totale du nerf radial	30 %	20 %
Paralysie du nerf radial au-dessous de la branche du triceps	30 %	23 %
Amputation complète de la main (désarticulation radio-carpienne)	60 %	50 %
Amputation complète du pouce	20 %	17 %
Amputation complète de l'index	15 %	12 %
Amputation complète du médius	10 %	8 %
Amputation complète de l'annulaire	8 %	6 %
Amputation complète de l'auriculaire	7 %	5 %
Amputation complète de la phalange unguéale du pouce	5 %	3 %
Amputation complète de la phalange de l'index	3 %	2 %
Amputation complète des deux dernières Phalanges de l'index	8 %	6 %
Ankylose totale du pouce	15 %	12 %

C - Invalidité portant sur les membres inférieurs

Désarticulation de la hanche	70 %
Ankylose de la hanche en position défavorable (flexion-adduction ou adduction)	40 %
Ankylose de la hanche en position favorable	25 %
Amputation de la cuisse au tiers supérieur	55 %
Amputation de la cuisse au-dessous du tiers supérieur	55 %
Désarticulation du genou	50 %
Ankylose du genou en position défavorable	20 à 30 %
Ankylose du genou en position favorable	20 %
Amputation de la jambe (suivant hauteur)	30 à 40 %
Amputation totale du pied	30 %
Amputation partielle du pied	25 %
Amputation des cinq orteils	12 %
Amputation du gros orteil	8 %
Amputation d'un autre des 4 orteils	1 %
Amputation du 5 ^e orteil avec son métatarsien	12 %
Pseudarthrose lâche de la cuisse ou de la jambe non opérable et non appareillable	50 %
Pseudarthrose de la cuisse de la jambe appareillable	20 à 35 %
Fracture non consolidée de la rotule avec gros écartement des fragments	30 %
Fracture de la jambe	10 à 30 %
Fracture du col du fémur suivant raccourcissement et suivant gêne fonctionnelle	10 à 40 %
Raccourcissement du membre inférieur :	
- de plus de 5 cm	12 à 20 %
- de 3 à 5 cm	3 à 12 %
Paralysie totale du membre inférieur	60 %
Paralysie totale du nerf sciatique	40 %
Paralysie totale du nerf crural	35 %
Paralysie totale du sciatique poplité externe	25 %
Paralysie totale du sciatique poplité interne	20 %
Perte totale des mouvements de l'articulation Tibiotarsienne (ankylose complète).	
- en position favorable	8 %
- en position défavorable	8 à 20 %
Fracture d'un corps vertébral sans lésions neurologiques	10 à 20 %
Fracture grave avec paralysie complète des membres inférieurs et troubles sphinctériens	100 %
Fracture du sternum	0 à 15 %
Fractures des côtes suivant le nombre et les séquelles	0 à 25 %
Fractures avec séquelles suivant les troubles fonctionnels	0 à 35 %

Réf. GFA/08/07/08 - Réf. 13150 - L'ensemble des marques, logos, chartes graphiques et argumentaires, commerciaux d'APRIL Assurances - présents dans le document, sont déposés et sont la propriété d'APRIL Assurances S.A. Toute reproduction, partielle ou totale, desdits éléments et textes de toute nature, est interdite et fera l'objet de poursuites judiciaires.