



CONTRAT D'ASSURANCES AERONEF

CONDITIONS GENERALES

DU CONTRAT N° 14 007 232

GARANTIES POUVANT ETRE ACCORDEES

Convention Annexe « ASSURANCE
RESPONSABILITE CIVILE ACCIDENT AERONEF
A L'EGARD DES PERSONNES NON
TRANSPORTEES ET DES OCCUPANTS » :

ASSURANCE « RESPONSABILITE CIVILE
ACCIDENT AERONEF A L'EGARD DES
PERSONNES NON TRANSPORTEES ET DES
OCCUPANTS »

Convention Spéciale « ASSURANCE
RESPONSABILITE CIVILE "ADMISE" A L'EGARD
DES PASSAGERS (DOMMAGES CORPORELS) » :

ASSURANCE « RESPONSABILITE CIVILE
"ADMISE" A L'EGARD DES PASSAGERS
(DOMMAGES CORPORELS) »

Parmi les garanties définies dans les conventions annexes des présentes Conditions Générales, ne sont accordées que celles expressément mentionnées sur l'attestation d'assurance.

CONDITIONS GENERALES COMMUNES

Le présent contrat est régi tant par les dispositions du Code des Assurances ci-après dénommé le "Code" que par les présentes Conditions Générales Communes, ses Conventions Annexes et Spéciales qui suivent, ainsi que les Conditions Particulières.

Conformément aux dispositions de l'Article L351-4 du Code, les risques couverts au titre du présent contrat sont considérés comme grands risques.

I - DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE PREMIER - LIMITES DE LA GARANTIE

La garantie est délivrée sous réserve :

- des exclusions prévues aux articles 3 et 4 ci-après et de celles visées dans les conventions annexes,

- du respect des obligations prévues à l'article 5 ci-après ainsi que dans les conventions annexes et dans la mesure où les aéronefs concernés ne sont pas pilotés par des personnes ou utilisés à des fins ou dans des limites géographiques autres que celles définies aux Conditions Particulières.

La garantie s'exerce dans les limites prévues aux conventions annexes.

ART. 2 - DEFINITIONS

Pour l'application du présent contrat on entend par :

- **Souscripteur** : toute personne désignée sous ce nom aux Conditions Particulières.

- **Aéronef assuré** : tout aéronef désigné aux Conditions Particulières.

- **Aéronef "en évolution"** : l'aéronef est dit "en évolution" lorsqu'il a quitté le sol ou un plan d'eau ou lorsqu'il se déplace au sol ou sur un plan d'eau par ses propres moyens.

S'il s'agit d'un aéronef à voilure tournante, la définition du risque "en évolution" s'entend au cas où l'aéronef étant arrêté, sa voilure est en mouvement.

- **Aéronef "au sol"** : l'aéronef est dit "au sol" lorsqu'il n'est pas "en évolution".

II - EXCLUSIONS COMMUNES A TOUS LES RISQUES

ART. 3 - RISQUES TOUJOURS EXCLUS

Toute perte ou dommage :

a) résultant de la faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ou causé à son instigation ou de sa participation à un crime ;

b) résultant des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation, provenant de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité ainsi que des effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules;

c) subi du fait de l'utilisation pour le décollage, l'atterrissage ou l'amerrissage, d'un terrain ou d'un plan d'eau qui ne serait ni ouvert à la circulation aérienne publique ni autorisé par l'autorité compétente dans le cadre de la réglementation en vigueur, sauf cas fortuit ou de force majeure ou lorsque l'assuré apporte la preuve que cette infraction n'a pas contribué à la survenance de l'accident ;
Dans le cas de terrain, surface ou plan d'eau ouvert à la circulation aérienne publique, ou simplement autorisé, la garantie ne sera acquise que dans les limites d'utilisation prévues par le texte d'ouverture ou d'autorisation;

d) subi du fait de l'utilisation de l'aéronef au-dessous des limites d'altitude de sécurité prévues par la réglementation en vigueur et, en particulier, du fait du vol dit "en rase-mottes", sauf cas fortuit ou de force majeure ou lorsque l'assuré apporte la preuve que cette infraction n'a pas contribué à la survenance de l'accident ;

e) subi du fait de l'utilisation de l'aéronef en dehors des limites de poids et/ou de centrage prescrites techniquement, sauf si l'assuré apporte la preuve que cette infraction n'a pas contribué à la survenance de l'accident.

ART. 4 - RISQUES EXCLUS SAUF STIPULATIONS PREVUES AUX CONDITIONS PARTICULIERES OU PAR ANNEXE AU PRESENT CONTRAT.

Toute perte ou dommage :

1° subi alors que l'aéronef participe à des compétitions, tentatives de records ou à leurs essais, ou à toutes manifestations aériennes pour lesquelles la vitesse est le facteur essentiel de classement des concurrents ;

2° occasionné par l'un des événements suivants :

a) guerre civile ou étrangère, invasion, actes d'hostilité (avec ou sans déclaration de guerre), insurrection, révolution, loi martiale, rébellion, pouvoir militaire ou pouvoir usurpé ou tentative d'usurpation de pouvoir;

b) émeutes, mouvements populaires, grèves, lock-out et troubles sociaux ;

c) tout acte commis à des fins politiques ou terroristes que les pertes ou dommages soient accidentels ou intentionnels ;

d) tout acte de malveillance ou de sabotage ;

e) confiscation, nationalisation, saisie, contrainte, détention, appropriation, réquisition de propriété ou d'usage par ou sur ordre de tout gouvernement (qu'il soit civil, militaire ou de facto) ou de toute autorité publique ou locale ;

f) prise illicite de possession ou exercice illicite du contrôle de l'aéronef ou de l'équipage (y compris toutes tentatives de tels actes) commis par des personnes ou groupe de personnes se trouvant à bord de l'aéronef et agissant sans le consentement de l'Assuré.

Lorsque pour l'une des causes énumérées à l'alinéa précédent, l'aéronef n'est plus sous la garde et le contrôle de l'assuré, ou de l'exploitant, ou d'une personne dont il répond, les effets du contrat sont suspendus prendra la durée de cette situation.

L'aéronef sera considéré à nouveau sous la garde et le contrôle de l'assuré après sa restitution en toute sécurité sur un aéroport approprié et non exclu des limites géographiques du contrat. L'assuré devra pouvoir en prendre possession en dehors de toute contrainte, l'appareil étant au parking moteurs stoppés.

Toutefois, en cas de réquisition par les autorités françaises, il sera fait application des dispositions légales concernant les effets de la réquisition sur les contrats d'assurances, toutes les clauses et conditions du contrat restant applicables dans les cas où ces dispositions imposent le maintien de l'assurance.

III - OBLIGATIONS DE L'ASSURE

ART. 5 - OBLIGATIONS DE SECURITE

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

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

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

c) le personnel prenant part à la conduite de l'aéronef doit être titulaire des brevets, licences et qualifications en état de validité, exigés pour les fonctions qu'il occupe à bord et pourvu des autorisations spéciales lorsqu'elles sont nécessaires.
En particulier, le vol ne devra pas être entrepris ou poursuivi en infraction avec la réglementation concernant les conditions de vol et les qualifications qui s'y trouvent attachées, ce, quel que soit l'équipement de l'aéronef.

IV - FORMATION ET DUREE DU CONTRAT

ART. 6 - FORMATION - PRISE D'EFFET ET DUREE DU CONTRAT

Le présent contrat est parfait dès qu'il est signé par le souscripteur et l'assureur qui peut, dès lors, en poursuivre l'exécution. Il produit ses effets aux dates et heure fixées aux Conditions Particulières et, au plus tôt, le lendemain à midi (heure locale du lieu de la souscription) du jour du paiement de la première prime.

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

Le contrat est conclu pour la durée prévue aux Conditions Particulières.

ART. 7 - RESILIATION

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

1° Par le souscripteur ou l'assureur :

a) chaque année à la date anniversaire de la prise d'effet du contrat moyennant un préavis de deux mois si le contrat est renouvelable par tacite reconduction ;

b) dans les trois mois suivant la date de l'événement en cas de changement de profession ou de cessation définitive professionnelle (article L113-16 du Code) ;

La résiliation prendra effet un mois après notification à l'autre partie.

2° Par l'assureur :

a) en cas de non paiement des primes (article L113-3 du Code) ;

b) en cas d'aggravation du risque (article L113-4 du Code) ;

c) en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (article L113-9 du Code) ;

d) après sinistre, le souscripteur ayant alors le droit de résilier les autres contrats souscrits auprès de l'assureur (article R 113-10 du Code) ;

e) en cas de redressement ou de liquidation judiciaire du souscripteur selon les dispositions de l'article L113-6 du Code.

3° Par l'assureur, l'héritier ou l'acquéreur :

En cas de transfert de propriété de l'aéronef (article L121-10 du Code).

4° Par le Souscripteur :

a) en cas de diminution du risque si l'assureur ne consent pas la diminution de prime correspondante (article L113-4 du Code) ;

b) en cas de résiliation par l'assureur d'un autre contrat du souscripteur après sinistre (article L113-4 du Code).

5° Par l'administrateur, le débiteur autorisé par le juge commissaire ou le liquidateur :

En cas de redressement ou de liquidation judiciaire selon les dispositions de l'article L113-6 du Code.

6° De plein droit :

a) en cas de retrait total de l'agrément de l'assureur (article L326-12 du Code) ;

b) en cas de disparition du risque par suite d'un événement non garanti (article L121-9 du Code) ;

c) en cas de réquisition de l'aéronef dans les cas et conditions prévus par la législation en vigueur.

Dans tous les cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la partie de prime afférente à la fraction de cette période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à l'assureur. Elle doit être remboursée au souscripteur si elle a été perçue à l'avance. **Toutefois, cette partie de prime reste acquise à l'assureur à titre d'indemnité dans le cas de résiliation prévu au paragraphe 2°-a).**

Lorsque le souscripteur a la faculté de résilier le contrat, il peut le faire, à son choix, soit par lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège de l'assureur ou au bureau de l'agence dont dépend le contrat, soit par acte extrajudiciaire. La résiliation par l'assureur doit être notifiée au souscripteur par lettre recommandée adressée au dernier domicile de celui-ci connu de l'assureur.

En ce qui concerne les dispositions prévues au paragraphe 1°-b), la résiliation ne peut être demandée par chacune des parties que par lettre recommandée avec demande d'avis de réception indiquant la nature et la date de l'événement qu'elle invoque et donnant toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement.

V - DECLARATION ET CONTROLE DES RISQUES

ART. 8 - DECLARATION DU RISQUE

Le présent contrat est établi d'après les déclarations du Souscripteur.

En conséquence, il doit indiquer à l'assureur, **sous peine des sanctions prévues ci-dessous**, toutes les circonstances connues de lui pouvant permettre l'appréciation du risque et, notamment, toute résiliation par le précédent assureur ayant frappé une assurance couvrant, en tout ou partie, les risques de même nature que le présent contrat.

En cours de contrat, le souscripteur ou l'assuré non souscripteur doit déclarer à l'assureur, par lettre recommandée, toutes les modifications du risque limitativement spécifiées aux Conditions Particulières.

Cette déclaration doit être faite préalablement à la modification, si celle-ci résulte du souscripteur ou de l'assuré non souscripteur, et, dans les autres cas, dans les quinze jours à partir du moment où il en a eu connaissance.

Lorsque la modification constitue une aggravation ou sens de l'article L113-4 du Code, **la déclaration est faite sous peine des sanctions prévues ci-dessous**, et l'assureur peut, dans les conditions fixées par cet article, soit résilier le contrat moyennant préavis de dix jours, soit proposer un nouveau taux de prime. Si le souscripteur n'accepte pas ce nouveau taux, l'assureur peut résilier le contrat à l'expiration d'un délai de trente jours courant à compter de la proposition.

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive, toute omission ou déclaration inexacte, par le souscripteur ou l'assuré non souscripteur, de circonstances du risque connues de lui, entraînent l'application des sanctions prévues (suivant le cas) aux articles L 113-8 (nullité du contrat) et L113-9 (réduction des indemnités) du code.

ART. 9 - CONTROLE DES RISQUES

L'assureur se réserve le droit en cours de contrat, de faire procéder, par des délégués de son choix, à la vérification des déclarations du souscripteur et à l'inspection des éléments constituant, directement ou indirectement, les risques couverts par le présent contrat.

VI - PRIMES

ART. 10 - PAIEMENT DES PRIMES - CONSEQUENCES DU RETARD DANS LE PAIEMENT

La prime annuelle ou, dans le cas de fractionnement de celle-ci, les fractions de prime et les accessoires de prime dont le montant est stipulé au contrat, ainsi que les impôts et taxes en vigueur sur ce type de contrat, sont payables d'avance aux dates indiquées aux Conditions Particulières, au siège de l'assureur ou au domicile de son mandataire.

Lorsque le souscripteur est dans l'impossibilité de se déplacer par suite d'infirmité ou de vieillesse, les primes seront payables à son domicile.

A défaut de paiement d'une prime (ou d'une fraction de prime) dans les dix jours de son échéance, l'assureur - indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice - peut, dans les conditions fixées par l'article L 113-3 du Code, par lettre recommandée adressée au souscripteur à son dernier domicile connu, suspendre la garantie trente jours après l'envoi de cette lettre. Celle-ci doit indiquer qu'elle est envoyée à titre de mise en demeure, rappeler le montant et la date d'échéance de la prime et reproduire l'article L113-3 du Code.

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

VII - DISPOSITIONS DIVERSES

ART. 11 - PRESCRIPTION ET COMPETENCE

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par 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.

Le tribunal compétent est celui du domicile de l'assuré ou du lieu où s'est produit le fait dommageable (article R114-1 du Code).

CONVENTION ANNEXE ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ACCIDENT AERONEF A L'EGARD DES PERSONNES NON TRANSPORTEES ET DES OCCUPANTS

Dans la mesure où il n'est pas dérogé par ces dispositions aux Conditions Générales Communes du "Contrat d'Assurances Aéronef", ces dernières Conditions produisent tous leurs effets.

Aux termes de cette annexe, les mots "la Convention" désignent la Convention pour l'unification de certaines règles relatives au transport aérien international signée à Varsovie le 12 octobre 1929 et toute Convention la modifiant.

ARTICLE PREMIER - OBJET ET ETENDUE DE LA GARANTIE

Cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incomber à la suite d'un accident en raison :

- a) des dommages matériels ou corporels causés à des personnes non transportées à l'exclusion de ceux définis à l'alinéa b) ci-après ;
- b) des dommages corporels causés aux occupants (passagers ou membres d'équipage) à bord de l'aéronef ou au cours des opérations d'embarquement ou de débarquement. La garantie est étendue à la perte et aux détériorations des vêtements portés par les occupants **et, en cas d'accident caractérisé de l'aéronef assuré** aux bagages et marchandises à bord des aéronefs utilisés en transport public. **Les ayants-droit des occupants décédés ne pourront prétendre à la réparation de leur préjudice que dans les limites prévues ci-après.**

Dans tous les cas de transport contre rémunération et pour tout déplacement effectué par une entreprise de transport aérien, le transporteur est tenu de délivrer à ses passagers, préalablement au transport, un billet de passage conforme à la Réglementation applicable en la matière.

En cas de non-délivrance d'un billet de passage ou d'irrégularité dans son contenu, l'engagement de l'assureur et sa prestation n'excéderont en aucun cas celui qu'il assumerait sur base d'un titre de transport correctement établi.

Au cas où interviendrait, en cours de contrat, une modification à l'une ou l'autre de ces législations ou conventions, ayant pour effet d'aggraver la responsabilité contractuelle de l'assuré, l'assureur a la faculté, dans les conditions prévues à l'article L 113-4 du Code, soit de résilier le contrat, soit de proposer une majoration de prime. Si l'assuré n'accepte pas cette majoration, l'assureur sera en droit de résilier le contrat. Cette résiliation sera faite par lettre recommandée adressée au souscripteur et prendra effet à l'expiration d'un délai de trente jours courant à compter de la proposition.

Sauf dérogations prévues aux Conditions Particulières et moyennant surprime la garantie ne s'applique pas à l'aggravation de la responsabilité de l'assuré pouvant résulter d'un accord contractuel particulier.

Ne sont pas garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'assuré pour les dommages subis par :

- a) l'assuré ;
- b) le conjoint, les ascendants, les descendants de l'assuré responsable de l'accident lorsqu'ils sont transportés dans l'aéronef ;
- c) les représentants légaux de la personne morale propriétaire de l'aéronef lorsqu'ils sont transportés dans celui-ci ;
- d) les préposés de l'assuré responsable de l'accident pendant leur service ;
- e) leurs ayants droit pour les dommages corporels subis par les personnes citées aux alinéas a), b), c), d) ;
- f) la Sécurité Sociale et tout autre organisme de Prévoyance auxquels les personnes désignées aux alinéas a), b), c), d) et e) sont affiliées du fait des dommages corporels subis par celles-ci.

Toutefois, ces exclusions ne s'appliquent pas :

- au recours que la Sécurité Sociale ou tout autre Organisme de Prévoyance pourrait être fondé à exercer contre l'assuré en raison de dommages corporels relevant de la garantie du contrat et causés aux personnes désignées aux paragraphes b) et c) ci-dessus dont l'assujettissement à ces organismes ne résulte pas de leur parenté avec l'assuré ;
- au recours personnel en réparation des dommages subis par toute personne désignée au paragraphe d) ci-dessus si, en application de la législation sur les accidents du travail, ces dommages résultent,

pour un préposé de l'assuré, de la faute intentionnelle commise par un autre préposé dans l'exercice de ses fonctions.

Par dérogation partielle à l'article 3 des Conditions Générales Communes, en cas de responsabilité solidaire, bénéficient de la garantie ceux des assurés pouvant apporter la preuve que la violation des interdictions visées aux alinéas c), d) et e) de cet article ne leur est pas imputable ou qu'ils ne l'avaient ni connue ni autorisée.

ART. 2 - DEFINITIONS

Pour l'application de la présente Convention Annexe, on entend par :

Assuré : le souscripteur, le propriétaire de l'aéronef et toute personne ayant, avec leur autorisation, la garde ou la conduite de l'aéronef. **Ne sont pas considérés comme bénéficiaires d'une telle autorisation les constructeurs et les personnes pratiquant habituellement le courtage, la vente, l'équipement, la réparation, le dépannage ou le contrôle du bon fonctionnement des aéronefs, ainsi que leurs préposés, en ce qui concerne les aéronefs qui leur sont confiés en raison de leur fonction ;**

Accident : tout événement soudain, imprévisible, extérieur à la victime ou à la chose endommagée et constituant la cause d'un dommage corporel ou matériel ;

Dommage corporel : toute atteinte corporelle subie par une personne physique ;

Dommage matériel : toute détérioration, destruction ou perte d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux et, lorsqu'elles sont la conséquence de ce dommage et/ou d'un dommage corporel garantis, la privation de jouissance d'un droit, l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble ou la perte d'un bénéfice.

ART. 3 - INDEPENDAMMENT DES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUS LES RISQUES, STIPULEES AUX ARTICLES 3 ET 4 DES CONDITIONS GENERALES COMMUNES :

1° Sont exclus de la garantie :

a) les dommages causés par une matière explosive, incendiaire et d'une manière générale, dangereuse, chargée à bord de l'aéronef en infraction à une réglementation nationale ou internationale, sauf si cette infraction a été commise à l'insu de l'assuré ou de ses préposés ;

b) les dommages atteignant les immeubles, choses ou animaux loués à l'assuré ou qui lui sont confiés à un titre quelconque ; toutefois, cette exclusion ne s'applique pas aux conséquences pécuniaires de la responsabilité que l'assuré peut encourir du fait des dégâts d'incendie ou d'explosion causés à un immeuble dans lequel l'aéronef est garé ;

c) les dommages résultant de la responsabilité civile de l'assuré en tant qu'organisateur de manifestation aérienne ;

d) les frais d'instance pénale qui n'ont pas leur cause dans une action civile portée accessoirement devant la juridiction pénale, toute amende et frais qui s'y rapportent.

2° Sont exclus, sauf stipulations prévues aux Conditions Particulières ou par annexe :

a) les pertes ou dommages causés aux bagages des passagers ou aux marchandises transportées à bord des aéronefs non autorisés à effectuer du transport public de passagers et/ou de marchandises ;

b) les dommages résultant des opérations de chargement ou de déchargement de l'aéronef ;

c) les dommages matériels et/ou corporels, ou tout préjudice quelle qu'en soit la nature, causés aux personnes non transportées et résultant, directement ou indirectement, de l'un des phénomènes suivants :

- **bruit (perceptible ou non à l'oreille humaine), vibrations, bang sonique et tous autres phénomènes s'y rapportant,**
- **pollution ou contamination de quelque nature que ce soit,**
- **interférence électrique ou électromagnétique,**

sauf si ces phénomènes ont pour cause la chute d'un aéronef, une explosion, une collision, ou un événement imprévu intervenant en cours de vol, dans la mesure où cet événement a été dûment constaté et a provoqué une évolution anormale de l'aéronef ;

d) les dommages causés :

- **aux marchandises suivantes :**

- **les billets de banque et pièces métalliques, émis ou non émis;**
- **les métaux et pierres précieuses ;**
- **les objets d'art ;**
- **les films négatifs, disques et bandes magnétiques ;**

- **à toutes marchandises non protégées contre les effets des intempéries et des températures atmosphériques par un emballage convenable.**

ART. 4 - OBLIGATIONS DU SOUSCRIPTEUR OU DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE

Le souscripteur ou l'assuré doit déclarer les sinistres à l'assureur par écrit ou verbalement contre récépissé dans un délai maximum de cinq jours ouvrés à compter de la date où il en a eu connaissance sous peine de déchéance conformément aux dispositions de l'article L 113- 2 du code.

Il doit, en outre, dans le plus bref délai :

1° indiquer à l'assureur la nature et les circonstances du sinistre, ses causes et conséquences connues ou présumées ainsi que les nom et adresse du pilote au moment du sinistre, des personnes lésées et, si possible, des témoins ;

2° transmettre à l'assureur tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressées, remis ou signifiés à lui-même ou à ses préposés concernant un sinistre susceptible d'engager une responsabilité couverte par le présent contrat.

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

L'Assuré qui fait sciemment des fausses déclarations sur la nature et les causes, circonstances et conséquences d'un sinistre est déchu de tout droit à la garantie pour ce sinistre.

ART. 5 - ASSURANCES MULTIPLES

Le souscripteur est tenu, à la souscription, de déclarer à l'assureur toutes assurances en cours pour les risques qu'il fait garantir par le présent contrat (article L 121 - 4 du Code) en précisant le nom du ou des autres assureurs et les montants assurés.

En cours de contrat, le souscripteur devra déclarer à l'assureur dans des conditions analogues à celles prévues au 3° alinéa de l'article 8 des Conditions Générales Communes, toutes assurances qui viendraient, à sa connaissance, à couvrir les mêmes risques que le présent contrat.

Si plusieurs contrats sont souscrits, pour un même risque, de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article L 121 - 3 du Code (nullité du contrat et dommages et intérêts) seront applicables.

S'ils sont souscrits sans fraude, chacun d'eux s'appliquera dans la limite de garantie prévue audit contrat dans le respect des dispositions de l'article L 121 - 1 du Code, l'assuré ayant dans cette limite la faculté de s'adresser à l'assureur de son choix.

ART. 6 - LIMITE DU MONTANT DE L'INDEMNITE

a) Dans tous les cas entraînant la garantie de l'assureur, celle-ci s'applique pour chaque sinistre dans les limites fixées aux Conditions Particulières.

Les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement ne viennent pas en déduction du montant de la garantie. Toutefois, en cas de condamnation à un montant supérieur au capital garanti, ils sont supportés par l'assureur et par l'assuré dans la proportion de leur part respective dans la condamnation.

Si l'indemnité allouée à une victime ou à ses ayants droit consiste en une rente et si une acquisition de titres est ordonnée pour sûreté de son paiement, l'assureur emploie à la constitution de cette garantie la part disponible de la somme assurée. Si aucune garantie spéciale n'est ordonnée par une décision juridique, la valeur de la rente en capital est calculée d'après les règles applicables pour le calcul de la réserve mathématique de cette rente.

Si cette valeur est inférieure à la somme disponible, la rente est intégralement à la charge de l'assureur ; dans le cas contraire, elle n'est à la charge de

l'assureur que dans la proportion de la part disponible de la somme garantie à la valeur en capital de la rente allouée.

L'amende étant une sanction pénale ne peut jamais être à la charge de l'assureur.

b) Réduction proportionnelle d'indemnité en matière de responsabilité civile à l'égard des occupants.

Si au moment d'un accident garanti, alors que l'aéronef reste dans les limites de poids et de centrage prévues à son certificat de navigabilité, le nombre de personnes présentes à bord est supérieur au nombre de places assurées, le montant de l'indemnité sera réduit dans la proportion existant entre le nombre de places assurées et le nombre de personnes présentes à bord. Dans ce cas, il ne sera pas fait application de l'article L 113 - 9 du Code.

ART. 7 - REGLEMENT DES SINISTRES

a) Procédure - Transaction.

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat, l'assureur, dans la limite de sa garantie, assume la défense ou la représentation de son assuré dans toute procédure judiciaire ou administrative lorsqu'elle s'exerce en même temps dans son propre intérêt.

L'assureur a seul le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants droit.

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de l'assureur ne lui est opposable; ne sont pas considérés comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel ou le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

b) Sauvegarde des droits des victimes.

Ne sont pas opposables aux victimes ou à leurs ayants droit:

1°) les déchéances motivées par un manquement de l'assuré à ses obligations commis postérieurement au sinistre ;

2°) la réduction de l'indemnité prévue par l'article L 113 - 9 du Code dans le cas de déclaration inexacte ou incomplète du risque;

3°) les franchises ;

4°) les exclusions prévues aux alinéas c), d) et e) de l'article 3 des Conditions Générales Communes ainsi que les dérogations aux obligations de sécurité découlant des alinéas a), b), c) de l'article 5 des Conditions Générales Communes.

Toutefois, l'Assureur ne sera tenu à l'égard des victimes ou à l'égard de leur ayants droit, que dans la limite de 114.500 EUR (cent quatorze mille cinq cent) par victime.

Il sera appliqué une déduction d'un montant de 250 EUR (deux cent cinquante) par accident en cas de dommages matériels.

Dans les cas précités, l'assureur procède, dans la limite du maximum garanti, au paiement de l'indemnité pour le compte de l'assuré responsable. Il peut exercer contre ce dernier une action en remboursement de toutes les sommes qu'il a ainsi payées ou mises en réserve à sa place pour le sinistre en cours.

c) paiement de l'indemnité.

Le paiement de l'indemnité est effectué au siège de l'assureur dans les quinze jours, soit de l'accord amiable, soit de la décision judiciaire exécutoire. Ce délai, en cas d'opposition, ne court que du jour de la mainlevée.

ART. 8 - SUBROGATION

L'assureur est subrogé dans les termes de l'article L 121 - 12 du Code jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par lui, dans les droits et actions de l'assuré contre tout responsable du sinistre.

Si la subrogation ne peut plus, du fait de l'assuré, s'opérer en faveur de l'assureur, la garantie de celui-ci cesse d'être engagée dans la mesure même où aurait pu s'exercer la subrogation.

CONVENTION SPECIALE ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE "ADMISE" A L'EGARD DES PASSAGERS (DOMMAGES CORPORELS)

La garantie est accordée aux termes de la Convention « ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ACCIDENT AERONEF A L'EGARD DES PERSONNES NON TRANSPORTEES ET DES OCCUPANTS », dans la mesure où il n'y est pas expressément dérogé ci-après.

ARTICLE PREMIER - DEFINITION DU RISQUE GARANTI

La présente garantie a pour seul objet la réparation du préjudice corporel subi par les personnes non responsables de l'accident se trouvant à bord de l'aéronef, y compris :

- l'assuré ;
- le conjoint, les ascendants et descendants de l'assuré ;
- les représentants légaux de la personne morale propriétaire de l'aéronef ;
- les préposés de l'assuré ;

à l'exclusion de tout membre d'équipage.

On entend par membres d'équipage, les pilote, copilote, élève pilote, instructeur, navigateur, mécanicien, radio, steward et hôtesse dans l'exercice de leurs fonctions à bord de l'aéronef. Ne sont pas considérés comme membres d'équipage, les élèves pilotes accompagnés d'un instructeur.

ARTICLE 2. - DISPOSITIONS SPECIALES

Par dérogation partielle aux dispositions de la Convention « ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ACCIDENT AERONEF A L'EGARD DES PERSONNES NON TRANSPORTEES ET DES OCCUPANTS », l'assureur renonce à se prévaloir des dispositions découlant d'une législation nationale ou internationale permettant à l'assuré de décliner sa responsabilité soit en vertu des cas

d'exonération, soit en exigeant que la preuve de celle-ci soit rapportée.

L'assuré ne se trouve aucunement lié par cette renonciation.

ARTICLE 3. - MODALITE D'APPLICATION

Il est expressément stipulé que la garantie offerte par la présente Convention est subordonnée à la renonciation à tout recours à l'encontre de l'assuré, de ses préposés et de ses assureurs, par la victime et/ou ses ayants droit ou ayants cause. Il est formellement convenu que toute assignation de la part de l'une quelconque de ces personnes pouvant avoir vocation au règlement, à quelque titre que ce soit, fait perdre ipso facto le bénéfice de cette garantie.

Cette garantie ne pourra s'appliquer que pour autant que la victime et/ou ses ayants droit ou ayants cause se seront prévalus de leur droit à indemnité dans un délai de deux ans à compter du jour de l'accident.

ARTICLE 4. - MONTANT DE LA GARANTIE

L'assureur n'est engagé qu'à concurrence du montant par passager fixé aux Conditions Particulières.

Les indemnités allouées aux victimes ou à leurs ayants droit ou ayants cause seront calculées dans les limites de la garantie jusqu'à concurrence du préjudice justifié sans pouvoir excéder le montant maximum fixé par personne transportée. Toutefois, le montant des prestations réglées ou à régler par la Sécurité Sociale ou tout autre organisme d'assurance et de prévoyance sera déduit du préjudice pour le calcul de l'indemnité due à la victime ou à ses ayants droit.

VOLPACK
AVIATION INSURANCE SOLUTIONS



**CONTRAT D'ASSURANCE INDIVIDUELLE
CONTRE LES ACCIDENTS LIES
A L'UTILISATION D'AERONEFS**

**CONDITIONS GENERALES
DU CONTRAT N°14 007 232
ET DU CONTRAT N°14 007 234**

CONTRAT D'ASSURANCE INDIVIDUELLE CONTRE LES ACCIDENTS LIES A L'UTILISATION D'AERONEFS

Le présent contrat est régi tant par les dispositions du Code des Assurances ci-après dénommé le "Code" que par les Conditions Générales qui suivent, ainsi que les Conditions Particulières.

I- DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE PREMIER - OBJET ET ETENDUE DE LA GARANTIE

Le présent contrat a pour objet de garantir **en cas d'accident, lié à l'utilisation d'aéronefs, dont l'assuré serait victime**, le paiement des indemnités définies et prévues aux Conditions Particulières applicables.

Sauf stipulations contraires prévues aux Conditions Particulières, la garantie s'applique lorsque l'assuré se trouve à bord de l'aéronef, y monte ou en descend. Les accidents survenant du fait de l'aéronef effectivement utilisé, alors que l'assuré n'est pas à bord, sont également garantis.

La garantie s'étend aux accidents résultant de l'emploi des moyens de sauvetage existant à bord de l'aéronef et à ceux survenant au cours du transfert de l'assuré du lieu de l'accident vers un lieu où il pourra éventuellement recevoir les premiers soins nécessités par son état.

ART. 2 - LIMITES DE LA GARANTIE

L'assurance est accordée sous réserve des exclusions et obligations faisant l'objet des articles 4, 5 et 6, et seulement dans la mesure où l'aéronef est piloté par une personne dénommée au contrat d'assurance si une liste limitative y est prévue et est utilisé dans les conditions d'emploi et les limites géographiques définies aux Conditions Particulières.

ART. 3 - DEFINITIONS

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

- **Souscripteur** : la personne physique ou morale définie sous ce nom aux Conditions Particulières.
- **Assuré** : le souscripteur ou la ou les personnes physiques, désignées aux Conditions Particulières.
- **Accident** : toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'assuré et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

II – EXCLUSIONS

ART. 4 - SONT TOUJOURS EXCLUS DE LA GARANTIE :

1° Les accidents résultant :

- a) de l'utilisation pour le décollage, l'atterrissage ou l'amerrissage, d'un terrain ou d'un plan d'eau qui ne serait ni ouvert à la circulation aérienne publique ni autorisé par l'autorité compétente dans le cadre de la réglementation en vigueur, sauf cas fortuit ou de force majeure ou lorsque l'assuré apporte la preuve que cette infraction n'a pas contribué à la survenance de l'accident; Dans le cas de terrain, surface ou plan d'eau ouvert à la circulation aérienne publique, ou simplement autorisé, la garantie ne sera acquise que dans les limites d'utilisation prévues par le texte d'ouverture ou d'autorisation ;
- b) de l'utilisation intentionnelle de l'aéronef au-dessous des limites d'altitude de sécurité prévues par la réglementation en vigueur sauf autorisation spéciale des autorités compétentes ou sauf cas fortuit ou de force majeure ou lorsque l'assuré apporte la preuve que cette infraction n'a pas contribué à la survenance de l'accident;
- c) de l'utilisation de l'aéronef en dehors des limites de poids et/ou de centrage prescrites techniquement sauf si l'assuré apporte la preuve que cette infraction n'a pas contribué à la survenance de l'accident;
- d) de la participation active de l'assuré à des émeutes, mouvements populaires, grèves, lock-out, actes de terrorisme, détournements d'aéronefs, attentats, sabotages ;
- e) d'un état d'ivresse ou d'usage de drogues, stupéfiants, tranquillisants non prescrits médicalement ;

2° Les dommages résultant des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation, provenant de transmutation de noyaux d'atomes ou de la radioactivité, ainsi que des effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules ;

3° En outre est exclue du bénéfice du présent contrat toute personne qui, intentionnellement, a causé ou provoqué un accident.

ART. 5 - SONT EXCLUS DE LA GARANTIE, SAUF STIPULATIONS PREVUES AUX CONDITIONS PARTICULIERES OU PAR ANNEXE AU PRESENT CONTRAT :

1° Les accidents résultant :

- a) de la participation de l'aéronef à des compétitions, tentatives de record ou à leurs essais, ou à toutes manifestations aéronautiques pour lesquelles la vitesse est le facteur essentiel du classement des concurrents ;
- b) d'un vol sur aéronef militaire.

2° les accidents provoqués par l'un des événements suivants : guerre civile ou étrangère invasion, acte d'hostilité (avec ou sans déclaration de guerre), insurrection, révolution, rébellion, pouvoir militaire ou pouvoir usurpé ou tentative d'usurpation de pouvoir.

III - OBLIGATIONS DE L'ASSURE

ART. 6 - OBLIGATIONS DE SECURITE

La garantie du présent contrat n'est pas engagée lorsque les conditions ci-après ne sont pas remplies alors que l'aéronef utilisé est en évolution.

- a) L'aéronef doit être apte au vol conformément aux prescriptions techniques réglementaires et pourvu d'un certificat de navigabilité (ou d'un laissez-passer officiel) valide et non périmé ;
- b) L'aéronef doit être utilisé dans les limites des annotations portées sur son certificat de navigabilité, ou sur son laissez-passer officiel et conformément aux agréments et/ou autorisations reçus par l'exploitant ;
- c) Le personnel prenant part à la conduite de l'aéronef doit être titulaire des brevets, licences et qualifications en état de validité, exigés pour les fonctions qu'il occupe à bord, et pourvu des autorisations spéciales lorsqu'elles sont nécessaires.

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

IV - DISPOSITIONS SPECIALES

ART. 7 - Les dispositions de l'article 4, 1°, alinéas a), b), c) et d), de l'article 6 a), b) et c) ne sont pas opposables à l'assuré prenant place à bord d'un aéronef à titre de passager, lorsque les circonstances entraînant ces dispositions n'auront pas été connues de lui et qu'il n'y aura pas volontairement participé.

V - FORMATION ET DUREE DU CONTRAT

ART. 8 - FORMATION - PRISE D'EFFET ET DUREE

Le présent contrat est parfait dès qu'il est signé par le souscripteur et l'assureur qui peut, dès lors, en poursuivre l'exécution. Il produit ses effets aux date et heure fixées aux Conditions Particulières et, au plus tôt, le lendemain à midi (heure locale du lieu de la souscription) du jour du paiement de la première prime.

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

Le contrat est conclu pour la durée prévue aux Conditions Particulières.

ART. 9 - RESILIATION

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

1° - Par le Souscripteur ou l'assureur :

- a) chaque année, à la date anniversaire de la prise d'effet du contrat moyennant un préavis de deux mois au moins si le contrat est renouvelable par tacite reconduction,
- b) dans les trois mois suivant la date de l'événement en cas de changement de profession ou de cessation définitive d'activité professionnelle (article L 113-16 du Code).

La résiliation prendra effet un mois après notification à l'autre partie.

2° - Par l'assureur :

- a) en cas de non-paiement des primes (article L 113-3 du Code) ;
- b) en cas d'aggravation du risque si l'assuré ne donne pas suite à la proposition de l'assureur ou s'il refuse expressément le nouveau montant de prime dans le délai de 30 jours à compter de la proposition (article L 113-4 du Code) ou pour le contrat de groupe si le lien unissant l'adhérent au souscripteur est rompu (article L 140-3 du Code).
- c) en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (article L 113-9 du Code) ;
- d) après sinistre, le souscripteur ayant alors le droit de résilier les autres contrats souscrits auprès de l'assureur (article R 113-10 du Code) ;
- e) en cas de redressement ou de liquidation judiciaire du souscripteur selon les dispositions de l'article L 113-6 du Code.

3°- Par le souscripteur :

- a) en cas de diminution du risque si l'assureur ne consent pas la diminution de prime correspondante (article L 113-4 du Code).
- b) en cas de résiliation par l'assureur d'un autre contrat du souscripteur après sinistre (article R113-10 du Code).

4°- Par l'administrateur, le débiteur autorisé par le juge commissaire ou le liquidateur :

En cas de redressement ou de liquidation judiciaire selon les dispositions de l'article L 113-6 du Code.

5°- De plein droit :

- a) en cas de retrait total de l'agrément de l'assureur (article L 326-12 du Code) ;
- b) en cas de disparition du risque par suite d'un événement non garanti (article L 121-9 du Code).

Dans tous les cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la partie de prime afférente à la fraction de cette période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à l'assureur. Elle doit être remboursée au souscripteur si elle a été perçue d'avance. **Toutefois, cette partie de prime reste acquise à l'assureur à titre d'indemnité dans le cas de résiliation prévu au paragraphe 2° a).**

Lorsque le souscripteur a la faculté de résilier le contrat, il peut le faire, à son choix, soit par lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège de l'assureur, ou au bureau de l'agence dont dépend le contrat, soit par acte extrajudiciaire. La résiliation par l'assureur doit être notifiée au souscripteur par lettre recommandée adressée au dernier domicile de celui-ci connu de l'assureur.

La résiliation prévue au paragraphe 1°, alinéa b) ne peut être demandée par chacune des parties que par lettre recommandée avec demande d'avis de réception indiquant la nature et la date de l'événement qu'elle invoque et donnant toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement.

VII - DECLARATION DU RISQUE ET ASSURANCES MULTIPLES

ART. 10 - DECLARATION DU RISQUE

Le présent contrat est établi d'après les déclarations du souscripteur. En conséquence, il doit indiquer à l'assureur, **sous peine des sanctions prévues ci-dessous**, toutes les circonstances connues de lui pouvant permettre l'appréciation du risque et notamment toute résiliation par le précédent assureur ayant frappé une assurance couvrant, en tout ou partie, les risques de même nature que le présent contrat.

En cours de contrat, le souscripteur ou l'assuré non souscripteur, doit déclarer à l'assureur, par lettre recommandée, toutes les modifications du risque limitativement spécifiées aux Conditions Particulières.

Cette déclaration doit être faite préalablement à la modification, si celle-ci résulte du souscripteur ou de l'assuré non souscripteur et, dans les autres cas, dans les quinze jours à partir du moment où il en a eu connaissance.

Lorsque la modification constitue une aggravation au sens de l'article L 113-4 du Code, **la déclaration est faite sous peine des sanctions prévues ci-dessous**, et l'assureur peut, dans les conditions fixées par cet article, soit résilier le contrat moyennant préavis de dix jours, soit proposer un nouveau taux de prime. Si le souscripteur n'accepte pas ce nouveau taux, l'assureur peut résilier le contrat à l'expiration d'un délai de trente jours courant à compter de la proposition.

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive, toute omission ou déclaration inexacte, par le souscripteur ou l'assuré non souscripteur, de circonstances du risque connues de lui, entraînent l'application des sanctions prévues (suivant le cas) aux articles L 113-8 du Code (nullité du contrat) et L 113-9 du Code (réduction des indemnités).

ART. 11 - ASSURANCES MULTIPLES

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, le souscripteur doit le déclarer à l'assureur dans les formes et délais prévus à l'article 10.

En cours de contrat, il est tenu de déclarer à l'assureur par lettre recommandée toutes assurances couvrant les mêmes risques qui seraient souscrites au bénéfice du ou des assurés.

A défaut d'avoir fait l'une et l'autre de ces déclarations, **il sera fait application des sanctions prévues par l'article L113-8 du Code (nullité du contrat).**

VII – PRIMES

ART. 12 - PAIEMENT DES PRIMES - CONSEQUENCES DU RETARD DANS LE PAIEMENT

La prime annuelle ou, dans le cas de fractionnement de celle-ci, les fractions de prime et les accessoires de prime dont le montant est stipulé au contrat, ainsi que les impôts et taxes en vigueur sur ce type de contrat, sont payables d'avance aux dates indiquées aux Conditions Particulières, au siège de l'assureur ou au domicile de son mandataire.

Lorsque le souscripteur est dans l'impossibilité de se déplacer par suite d'infirmité ou de vieillesse, les primes sont payables à son domicile.

A défaut de paiement d'une prime (ou d'une fraction de prime) dans les dix jours de son échéance, l'assureur - indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice - peut, dans les conditions fixées par l'article L 113 - 3 du Code, par lettre recommandée adressée au souscripteur à son dernier domicile connu, suspendre la garantie trente jours après l'envoi de cette lettre. Celle-ci doit indiquer qu'elle est envoyée à titre de mise en demeure, rappeler le montant et la date d'échéance de la prime et reproduire l'article L 113 - 3 du Code.

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

VIII - OBLIGATIONS DU SOUSCRIPTEUR OU DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE

ART. 13

a) Dès qu'il a connaissance d'un sinistre pouvant engager la présente garantie, le souscripteur, l'assuré ou toute personne agissant en son nom, et, en cas de décès, les bénéficiaires, sont tenus d'en faire la déclaration dans les cinq jours ouvrés sous peine de déchéance conformément aux dispositions de l'Article L 113 - 2 du Code.

Cette déclaration doit être faite, par écrit, ou verbalement contre récépissé à l'assureur.

Le déclarant précisera les nom, prénoms, âge, qualité et domicile de la victime, les date, lieu, causes, identification de l'aéronef et circonstances de l'accident ainsi que les noms et adresses des témoins, s'il y en a.

b) Les personnes désignées au premier alinéa du présent article devront également transmettre à leurs frais dans le délai de dix jours à compter de l'accident, un certificat du médecin appelé à donner les premiers soins, relatant la nature exacte des blessures, l'état actuel du blessé et les conséquences probables de l'accident.

A défaut, l'assureur pourra réduire l'indemnité proportionnellement au dommage que ce manquement lui aura causé.

Si l'assuré bénéficie d'une garantie "Incapacité Temporaire", et s'il n'est pas en état de reprendre ses occupations à la date fixée par le médecin, il devra, dans les cinq jours suivant cette date, transmettre un nouveau certificat médical. **A défaut, l'indemnité pour la période postérieure à celle prévue par le certificat initial pourra être réduite en proportion du préjudice causé à l'assureur du fait de cette omission.**

Les médecins de l'assureur devront avoir accès auprès de l'assuré dans tous les cas et à toute époque **sous peine pour celui-ci de se trouver déchu de tout droit à l'indemnité.**

Il est expressément convenu que, si l'assuré emploie sciemment des documents ou moyens mensongers, il sera entièrement déchu de tout droit à indemnité ; il en sera de même en cas de déclaration intentionnellement inexacte tendant à exagérer ou à dénaturer les suites de l'accident, à en déguiser les causes ou à en prolonger les conséquences.

IX - NATURE DES INDEMNITES ET MODALITES D'ALLOCATION

ART. 14 - DECES

En cas de décès de l'assuré, résultant d'un accident garanti et survenant dans un délai d'un an à compter du jour de l'accident, le capital prévu aux Conditions Particulières est versé au bénéficiaire désigné ou, en l'absence de désignation, aux ayants droit de l'assuré.

ART. 15 - INCAPACITE PERMANENTE

En cas d'incapacité permanente totale ou partielle de l'assuré résultant d'un accident garanti, il est versé à celui-ci un capital déterminé en appliquant à la somme prévue dans ce cas aux Conditions Particulières le pourcentage d'incapacité retenu par référence au « barème indicatif des déficits fonctionnels séquellaires en droit commun ». Toute modification de ce barème sera immédiatement applicable aux dossiers en cours et non encore indemnisés.

Ne sont pris en compte ni le préjudice professionnel, ni les préjudices dits personnels (préjudice esthétique, préjudice d'agrément, préjudice de la douleur ...).

La perte de membres ou d'organes frappés d'incapacité fonctionnelle avant l'accident ne peut donner lieu à indemnité.

La lésion de membres ou organes déjà infirmes n'est indemnisée que par différence entre l'état avant et l'état après l'accident.

L'évaluation des lésions consécutives à l'accident ne peut être augmentée par l'état d'infirmité d'autres membres ou organes que l'accident n'a pas intéressés.

L'indemnité totale résultant de plusieurs infirmités provenant du même accident s'obtient par addition, sans pouvoir dépasser le capital prévu aux Conditions Particulières pour le cas d'incapacité permanente totale.

Si plusieurs infirmités affectent un même membre ou organe, les indemnités correspondantes s'additionnent sans pouvoir dépasser la somme accordée pour la perte dudit membre ou organe.

ART. 16 - INCAPACITE TEMPORAIRE

En cas d'incapacité temporaire, l'assureur garanti à l'assuré le paiement de l'infirmité journalière fixée aux Conditions Particulières pendant le temps où il ne peut plus se livrer à ses occupations, soit qu'il suive un traitement médical, soit qu'il se soumette au repos nécessaire à sa guérison.

Lorsque l'assuré exerce une profession active, cette indemnité sera payée en totalité s'il est dans l'impossibilité d'exercer une activité professionnelle (incapacité temporaire totale). Elle sera réduite de moitié s'il peut reprendre partiellement son travail (incapacité temporaire partielle).

Si l'assuré n'exerce aucune profession, l'indemnité sera payée en totalité pendant tout le temps où il est obligé de garder la chambre.

Elle sera dans tous les cas décomptée à partir du lendemain de l'accident, ou de toute autre date prévue aux Conditions Particulières et pour la durée constatée conformément à l'article 20 ci-après. Elle ne peut être due au-delà d'une durée de trois cents jours suivant la date de l'accident.

ART. 17 - FRAIS DE TRAITEMENT

L'assureur garantit à l'assuré le remboursement des frais de traitement consécutifs à un accident garanti même si cet accident n'entraîne pas d'incapacité temporaire et ceci dans les limites fixées aux Conditions Particulières. Les indemnités garanties viendront, s'il y a lieu, en complément des indemnités ou prestations de même nature qui pourraient être garanties à l'assuré, pour les mêmes dommages, par la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance collective, ou par un contrat d'assurance antérieur au présent contrat, **sans que l'assuré puisse percevoir au total, un montant supérieur à celui de ses débours réels exposés jusqu'à la date de consolidation.**

Ne sont pas couverts les frais de cure, de prothèse et d'appareillage.

ART. 18 - CUMUL DES INDEMNITES

L'indemnité journalière due pour une incapacité temporaire peut se cumuler avec les indemnités dues pour l'incapacité permanente ou le décès.

Un même accident ne peut donner droit qu'à l'une ou l'autre des indemnités prévues pour les cas de décès ou d'incapacité permanente ; dans le cas où la victime décède, dans le délai d'un an, des suites d'un accident garanti et a bénéficié en raison du même accident, de l'indemnité prévue pour incapacité permanente, l'assureur versera le capital décès diminué de cette indemnité si celle-ci est inférieure audit capital.

Excepté le cas visé précédemment, un sinistre, déjà réglé sur les bases du présent contrat et pour lequel une quittance régulière aura été donnée à l'assureur, ne peut donner lieu à révision.

ART. 19 - CONSTATATION ET EXPERTISE

Les causes du décès, de l'incapacité permanente ou de l'incapacité temporaire, ainsi que le degré de l'incapacité permanente et la durée de l'incapacité temporaire totale ou partielle, sont constatés soit d'un commun accord entre

l'assureur et l'assuré (ou, en cas de décès, les bénéficiaires éventuels), soit, à défaut d'accord par deux médecins désignés chacun par l'une des parties.

Si les médecins ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième médecin. Les trois médecins opèrent en commun 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 de Grande Instance ou du Tribunal de Commerce du domicile de la victime. Dans la première éventualité, la nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente, faite au plus tôt quinze jours après l'envoi, à l'autre partie, d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception ; s'il y a lieu à désignation d'un troisième médecin, celle-ci est faite par le Président du Tribunal statuant en référé.

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

X - PAIEMENT DE L'INDEMNITE

ART. 20 - Les indemnités sont payables au siège de l'assureur après l'accord des parties :

a) **En cas de décès, d'incapacité temporaire totale ou partielle ou pour frais de traitement**, dans les quinze jours qui suivent la production des pièces justificatives ;

b) **En cas d'incapacité permanente** : dans le mois qui suit la consolidation.

Toutefois, si la consolidation n'était pas acquise dans l'année suivant l'accident, l'assureur verserait à l'assuré, sur sa demande, un acompte égal au tiers de l'indemnité correspondant - par référence aux dispositions de l'article 15 ci-dessus - au degré minimum d'invalidité constaté par un examen médical organisé conformément aux dispositions de l'article 19.

Dans le cas de maladies nerveuses, troubles nerveux post-commotionnels ou lésions nerveuses périphériques, qui seraient la conséquence d'un accident garanti, un premier acompte pourra être versé à la demande de l'assuré à l'issue d'un délai d'un an suivant la date de l'accident. Cet acompte ne pourra dépasser le tiers de l'indemnité correspondant au degré d'invalidité constaté par un examen médical. Le règlement définitif interviendra à la suite d'un nouvel examen médical qui aura lieu deux ans après la date de l'accident. Si l'indemnité due à cette date s'avère supérieure à la somme déjà versée, le complément en sera payé à l'assuré. Dans le cas contraire, le montant de l'acompte initial restera acquis à ce dernier. Le délai de deux ans prévu pour le règlement définitif pourra, à la demande de l'assuré, être reporté à trois ans, sans toutefois que cette date limite puisse être dépassée.

XI - RECOURS CONTRE LES TIERS RESPONSABLES

ART. 21 - L'assureur, après paiement des sommes assurées, en cas de frais de traitement, dispose d'un droit de subrogation, dans les termes de l'article L 121 - 12 du Code, jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par lui, dans les droits et actions de l'assuré contre tout responsable du sinistre.

Si la subrogation prévue à l'alinéa qui précède ne peut plus, du fait de l'assuré, s'exercer en faveur de l'assureur, la garantie de celui-ci cesse d'être engagée dans la mesure même où aurait pu s'exercer la subrogation.

ART. 22 - PRESCRIPTION ET COMPETENCE

Conformément aux dispositions des articles L 114 - 1 et L 114 - 2 du Code, toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance et par dix ans lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Le tribunal compétent est celui du domicile de l'assuré ou du lieu où s'est produit le fait dommageable.



CONTRAT N° 14 007 232

CONDITIONS PARTICULIERES

- APERITEUR** : AXIS SPECIALTY EUROPE SE BRUSSELS BRANCH (AVIABEL)
Louise Avenue, 54
B-1060 BRUXELLES
BELGIQUE

- SOUSCRIPTEUR** : SAAM VERSPIEREN GROUP
8, avenue du Stade de France
93 218 LA PLAINE SAINT DENIS Cedex
Agissant pour le compte de La FELA (Fédération Européenne des Loisirs Aériens)
Maison des Associations
Bureau n°110
63 avenue Pasteur
10 000 TROYES

- INTERMEDIAIRE** : SAAM VERSPIEREN GROUP
8, avenue du Stade de France
93 218 LA PLAINE SAINT DENIS Cedex
Agissant pour le compte de ses mandants

- DATE D'EFFET** : 1^{er} janvier 2019 à 0 heure

- ECHEANCE ANNUELLE** : 1^{er} janvier à 0 heures

- NATURE DE L'ASSURANCE** : **RESPONSABILITE CIVILE
INDIVIDUELLE ACCIDENT
liées à l'utilisation d'Aéronefs**

CONDITIONS PARTICULIERES COMMUNES

I – DEFINITIONS GENERALES

Pour l'application du présent contrat, il faut entendre par :

SOUSCRIPTEUR :

SAAM VERSPIEREN GROUP
8, avenue du Stade de France
93 218 LA PLAINE SAINT DENIS Cedex
Agissant pour le compte de la FELA (Fédération Européenne des Loisirs Aériens).

ASSURE :

La ou les personnes morales ou physiques répondant à cette définition telle qu'elle est donnée par la garantie de chaque risque et par l'attestation d'assurance correspondante délivrée à l'adhérent.

ADHERENT :

La ou les personnes morales ou physiques répondant à cette définition telle qu'elle est donnée par la garantie de chaque risque, ayant adhéré au présent contrat ainsi qu'à la FELA.

Tout adhérent et assuré devra être obligatoirement titulaire des qualifications délivrées (ou en cours de délivrance pour les élèves) par les autorités compétentes ou par tout groupement fédératif, associatif ou professionnel habilité, en état de validité et en relation avec le vol exécuté, sauf dérogation expresse accordée par l'Assureur.

CONTRAT :

Le présent contrat d'assurance N° 14 007 232 souscrit auprès de AXIS SPECIALTY EUROPE SE BRUSSELS BRANCH (AVIABEL) par l'intermédiaire de SAAM VERSPIEREN GROUP.

FRAIS DE DEFENSE :

Ceux liés à toute action en responsabilité, amiable ou non, dirigée contre l'Assuré.

SINISTRE :

L'ensemble des dommages couverts dans le cadre d'une garantie et ayant pour origine un même fait générateur. Au titre des garanties Responsabilité Civile, constitue un sinistre tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un accident et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Un ensemble d'accidents ayant la même cause technique est assimilé à un accident unique.

AERONEFS :

Les ULM, les PUL, les parapentes (y compris speed riding et speed flying) et les deltaplanes tels que définis par les réglementations nationales pour les Etats de l'Union Européenne et, par défaut, la réglementation française. Est également considéré comme aéronef le cerf volant de traction, appelé Kite, qu'il soit pratiqué sur l'eau à l'aide d'une planche de surf (kitesurf), sur la neige avec un snowboard, des skis (snowkite) ou sur la terre avec un skateboard, buggy, des rollers ou des patins à glace, A L'EXCLUSION DE TOUS AUTRES.

ULM (Ultra Léger Motorisé) :

Selon la définition donnée par les réglementations nationales pour les Etats de l'Union Européenne et, par défaut, la réglementation française. Il est précisé que la catégorie ULM inclut également les ailes motorisées à décollage et à atterrissage pédestres.

PUL (Planeur Ultra Léger) :

Selon la définition donnée par les réglementations nationales pour les Etats de l'Union Européenne et par défaut la réglementation française.

II – DATE D'EFFET ET DUREE DU CONTRAT D'ASSURANCE

Le présent contrat, souscrit par SAAM VERSPIEREN GROUP auprès d'AVIABEL, prend effet le **1^{ER} JANVIER 2019 A ZERO HEURE**, pour une durée de **12 MOIS AVEC TACITE RECONDUCTION**.

III – OBLIGATIONS DU SOUSCRIPTEUR

Le Souscripteur s'engage à tenir un registre, y consigner toutes les adhésions dans l'ordre chronologique et y faire figurer le numéro et le type d'adhésion de chaque membre. Ce registre devra être tenu à la disposition de l'Assureur qui se réserve la possibilité de le consulter à tous moments.

IV – OBJET DE L'ASSURANCE

Le contrat, régi par le Code des Assurances et les Conditions Générales jointes, a pour objet de garantir l'Assuré contre les risques définis :

- Par la Convention Annexe « ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE AERONEF A L'EGARD DES PERSONNES NON TRANSPORTEES ET DES OCCUPANTS »
- Par la Convention Spéciale « ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE « ADMISE » A L'EGARD DES PASSAGERS (DOMMAGES CORPORELS) »,
- Par les CONDITIONS GENERALES « CONTRAT D'ASSURANCE INDIVIDUELLE CONTRE LES ACCIDENTS LIES A L'UTILISATION D'AERONEFS »,

complétées par les présentes Conditions Particulières et l'attestation d'assurance délivrée à chaque adhérent.

V – PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES A L'EGARD DES ADHERENTS

A l'égard de chaque adhérent, les garanties prennent effet à la date et à l'heure mentionnées sur l'attestation d'assurance délivrée à chaque adhérent, et au plus tôt :

- **Pour les adhésions par courrier : à la date du cachet de la Poste, apposé sur le courrier d'envoi du bulletin de demande d'assurance au présent contrat,**
- **Pour les adhésions en ligne sur le site www.saam-assurance.com : dès réception du courriel de confirmation automatique par l'adhérent,**

et ce, pour une première période de 12 mois, sous réserve du paiement de la prime correspondante.

La date d'effet détermine la date d'échéance principale du contrat de chaque adhérent, la garantie se renouvelant par tacite reconduction pour des périodes successives annuelles, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties, Souscripteur ou Adhérent, par lettre recommandée avec accusé de réception dans les cas prévus aux Conditions Générales.

VI - ACTIVITES GARANTIES

Sont garanties les activités suivantes :

- Vols à caractère non commercial exécutés pour l'agrément,
- Formation aéronautique y compris à titre onéreux,
- Baptêmes de l'air ou promenade aérienne à titre gratuit,
- Baptêmes de l'air ou promenade aérienne à titre onéreux et vols d'initiation, avec participation aux frais, effectués dans le cadre de manifestation de promotion de l'activité ULM, DELTAPLANE, PARAPENTE, P.U.L ou KITE, réalisés par un instructeur qualifié ou par tout pilote titulaire d'une attestation d'expérience suffisante délivrée par le Président du Club et/ou l'Instructeur,
- Vols d'essai et/ ou de contrôle consécutifs à une opération de maintenance ou de réparation ou dans le cadre de la vente de l'aéronef (sans passager),
- Vols de Présentation lors de Meetings ou Salons Aéronautiques,
- Participation à des compétitions organisées par les fédérations délégataires concernées,
- Participation à des rassemblements aéronautiques,
- Remorquage de banderole par un ULM (sans passager),
- Remorquage de PUL par un ULM, **sous réserve que le pilote soit titulaire de l'autorisation d'emport de passager** (sans passager à bord de l'ULM),
 - Utilisation de treuils fixes ou mobiles pour les besoins de vols tractés, y compris les treuils installés sur un véhicule, ainsi que le vol tracté par un treuil; les dommages causés par les véhicules terrestres à moteur sont exclus,
 - Photographie aérienne,

A L'EXCLUSION DE TOUS AUTRES, et notamment de toute activité professionnelle exercée en Amérique du Nord (Etats Unis et Canada).

VII – LIMITES GEOGRAPHIQUES DES GARANTIES

Les garanties du présent contrat produisent leurs effets dans le Monde entier, à l'exclusion de tout pays déclaré sous embargo par la France et/ou par la Belgique et/ou par les Nations Unies.

VIII - PRIME

L'adhérent règlera la prime correspondant à la ou aux garanties choisies lors de la prise de garantie.

La prime à payer est calculée forfaitairement conformément aux dispositions de l'ANNEXE I.

L'Assureur se réserve le droit d'ajuster le montant de la prime chaque année, en fonction des résultats techniques constatés, à effet du 1er janvier.

A l'égard de chaque adhérent, la prime sera modifiée en conséquence à compter de la première échéance annuelle qui suit la date de mise en vigueur du nouveau tarif. Le montant du nouveau tarif sera notifié dans les formes habituelles.

En cas de majoration, l'adhérent a la faculté de résilier l'adhésion dans le mois de la date à laquelle il aura eu connaissance de la majoration, selon les modalités prévues aux Conditions Générales.

La résiliation prend effet à l'expiration du délai d'un mois à dater de la demande (le cachet de la poste ou le récépissé de la déclaration faisant foi de la date) et il demeurera redevable d'une portion de prime calculée sur les bases du tarif précédent, au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date de résiliation.

IX - MODIFICATION DES GARANTIES EN COURS D'ADHESION ET SOUSCRIPTION DE GARANTIES COMPLEMENTAIRES

- L'adhérent a la possibilité de souscrire en complément de la ou des garanties auxquelles il a déjà souscrit une nouvelle garantie parmi celles pouvant être accordées au titre du présent contrat ; il pourra alors convenir que cette nouvelle souscription donne lieu soit à une nouvelle adhésion distincte du contrat initial de l'adhésion initiale, soit à un avenant à l'adhésion initiale, dont l'échéance sera confondue avec celle de cette dernière.

- En matière d'Assurance de Responsabilité Civile, l'adhérent a la possibilité de modifier une ou plusieurs options de garanties auxquelles il a souscrit, telles qu'indiquées à l'ANNEXE I (activité et/ou statut), avant l'échéance de son adhésion, dans la seule mesure où cette modification entraîne une augmentation du montant de la prime payable à l'Assureur, par référence aux primes exigibles annuellement.

Au sens du présent paragraphe, le montant de la prime sera calculé de la manière suivante :

- Dans le cas d'une nouvelle adhésion, la prime sera exigible conformément aux dispositions de l'article VIII – PRIME –,
- Dans le cas d'un avenant à l'adhésion initiale, la prime sera calculée en fonction de la période restant à courir jusqu'au terme de l'adhésion.

X - PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel communiquées par les adhérents font l'objet d'un traitement aux fins de la souscription et gestion de sinistre (les « Finalités de traitement »).

Qui est responsable du traitement des données personnelles des assurés ?

AVIABEL, Assureur, et SAAM VERSPIEREN GROUP, souscripteur du présent contrat, partagent la responsabilité du traitement de vos données personnelles.

AVIABEL
Louise Avenue, 54
B-1060 BRUXELLES
BELGIQUE

SAAM VERSPIEREN GROUP
8 avenue du Stade de France
93 200 SAINT DENIS

Quel type de données sont collectées ?

Les données à caractère personnel collectées peuvent comprendre :

- Nom, adresse, numéro de téléphone, courriel
- État civil
- Lieu et date de naissance
- Numéros d'identification par les autorités gouvernementales, sécurité sociale,
- Données bancaires

A noter : pour le traitement de sinistres comportant des données d'ordre médical, un formulaire de consentement sera adressé préalablement par les services Sinistres de l'Assureur ou du Courtier SAAM VERSPIEREN GROUP aux personnes concernées.

Pourquoi collectons-nous les données à caractère personnel des assurés ?

Nous pouvons collecter vos données à caractère personnel pour les finalités suivantes :

- Gestion des adhésions
- Évaluation des risques à couvrir
- Modélisation et souscription du risque
- Communications au service clientèle
- Paiements à des personnes/émanant de personnes
- Gestion des demandes d'indemnités d'assurance
- Conformité avec des obligations légales ou réglementaires
- Activités de marketing direct

Où les données personnelles vont-elles ?

Les informations enregistrées sont réservées à l'usage des départements Souscription, Opérations, Indemnisation, Finance, Communication, Direction Juridique et Conformité, et ne seront communiquées qu'aux destinataires suivants lorsque cela est nécessaire pour mettre en œuvre les Finalités de traitement précitées :

- les experts de compagnies, les conseils juridiques, techniques et financiers de l'Assureur,
- les prestataires de services et sous-traitants de l'Assureur,
- les coassureurs ou réassureurs de l'Assureur,
- les intermédiaires d'assurance ou de réassurance,
- tout autre tiers dont l'implication est nécessaire à la réalisation des Finalités de traitement.

Certains de ces destinataires peuvent être situés en dehors de l'Union Européenne.

Cela peut être le cas des experts de compagnies, conseils juridiques, techniques et financiers, prestataires de services et sous-traitants de l'Assureur impliqués dans la gestion d'un sinistre survenu en dehors de l'Union Européenne.

Ces destinataires n'auront communication que des informations strictement nécessaires à la réalisation des Finalités de traitement précitées. L'Assureur continuera à protéger les données à caractère personnel transférées en conformité avec toutes les exigences en vigueur en matière de confidentialité.

Pendant combien de temps conservons-nous les données ?

Vos données à caractère personnel ne sont conservées qu'aussi longtemps que cela sera nécessaire pour vous fournir des services en vertu de votre contrat. Plus particulièrement, vos données sont conservées aussi longtemps qu'une demande d'indemnités pourra être introduite en vertu du présent contrat, ou s'il l'Assureur ou SAAM VERSPIEREN GROUP sont tenus de conserver vos données à caractère personnel pour satisfaire à des obligations légales ou réglementaires.

Les droits des assurés

Dans certaines conditions, vous avez le droit :

- De recevoir une copie des données à caractère personnel collectées auprès de vous
- D'obtenir davantage de détails sur l'utilisation faite de vos données
- D'actualiser ou de corriger les données à caractère personnel détenues sur vous
- D'exiger de supprimer toute donnée à caractère personnel pour l'utilisation de laquelle l'Assureur n'a plus de motif licite
- De limiter l'utilisation par l'Assureur de vos données à caractère personnel
- Si vous n'êtes pas satisfait de l'utilisation de vos données à caractère personnel, de déposer une plainte auprès de l'autorité de surveillance compétente.

Il existe des conditions spécifiques dans lesquelles l'Assureur peut avoir besoin de limiter les droits décrits ci-dessus, afin de sauvegarder l'intérêt public (par ex. la prévention ou la détection d'une infraction) ou ses propres intérêts (par ex. pour maintenir le secret professionnel).

A qui les assurés peuvent il s'adresser ?

Veuillez adresser toute question relative à nos pratiques en matière de confidentialité à SAAM VERSPIEREN GROUP.

XI - DROIT DE RENONCIATION

L'adhérent bénéficie d'un délai de renonciation de 14 jours calendaires à compter de la signature de la présente adhésion. Pour faire valoir ce droit, il doit adresser une lettre recommandée avec accusé de réception à SAAM VERSPIEREN GROUP - 8 avenue du Stade de France - 93 210 SAINT DENIS - selon un modèle qui lui sera communiqué.

En cas de renonciation, et sauf mise en jeu des garanties, le montant de la cotisation acquittée sera remboursé dans un délai de trente jours.

XII- LE CONTRAT EST CONSTITUE PAR LES DOCUMENTS JOINTS, A SAVOIR :

- **LES CONDITIONS GENERALES COMMUNES,**
- **LA CONVENTION ANNEXE « ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ACCIDENT AERONEF A L'EGARD DES PERSONNES NON TRANSPORTEES ET DES OCCUPANTS »,**
- **LA CONVENTION SPECIALE « ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE « ADMISE » A L'EGARD DES PASSAGERS (DOMMAGES CORPORELS) »,**
- **LES CONDITIONS GENERALES DU CONTRAT D'ASSURANCE INDIVIDUELLE CONTRE LES ACCIDENTS LIES A L'UTILISATION D'AERONEFS,**
- **LES PRESENTES CONDITIONS PARTICULIERES,**
- **LA NOTICE D'INFORMATION,**
- **L'ATTESTATION D'ASSURANCE DELIVREE A CHAQUE ADHERENT.**

XIII – VALIDITE DE L'ADHESION

A réception des documents relatifs à son adhésion, et aux fins de validité de celle-ci, l'adhérent devra accomplir les formalités suivantes :

- Pour les adhésions par courrier : l'adhérent retourne le bulletin de demande d'assurance au présent contrat signé et reconnaît avoir eu connaissance des conditions du présent contrat jointe à ce bulletin,
- Pour les adhésions en ligne sur le site www.saam-assurance.com : l'adhérent retourne la notice d'information, jointe au courriel de confirmation automatique de son adhésion, signée avec la mention manuscrite « Lu et approuvé les conditions d'assurance ».

Ces formalités ne s'appliquent pas aux modifications de garanties effectuées par l'adhérent au cours de son adhésion.

**CONVENTION SPECIALE
ASSURANCE « RESPONSABILITE CIVILE LIEE A L'UTILISATION D'AERONEFS »**

I – DEFINITIONS**1.1. ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ATTACHEE A LA PERSONNE, dite « RC PILOTE », valable uniquement pour les Deltas, Parapentes, Pulmas, Paramoteurs et Kite**

La garantie Responsabilité Civile Aéronef ayant fait l'objet d'une adhésion mentionnant le nom et le prénom de la personne assurée et la prime correspondante, est dite ASSURANCE ATTACHEE A LA PERSONNE – « RC PILOTE ».

Toutefois pourra être considéré comme étant assuré à la machine (cf. 1.3 ci-dessous) tout AERONEF AU SOL dont le pilote EXCLUSIF a adhéré au présent contrat selon la formule d'assurance attachée à la personne, et dont l'identification, la marque et le type ont été communiqués préalablement aux assureurs.

ADHERENTS :

La ou les personnes morales ou physiques, ressortissants ou résidents habituels des pays suivants : France métropolitaine et DOM-TOM, Belgique, Hollande, Luxembourg, Espagne, Portugal et Grèce ayant adhéré au contrat.

ASSURES :

Par dérogation à l'article 2 de la Convention Annexe « ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ACCIDENT AERONEF A L'EGARD DES PERSONNES NON TRANSPORTEES ET DES OCCUPANTS », sont considérés comme assurés exclusivement :

Les personnes physiques pilotes, y compris les élèves pilotes, instructeurs, compétiteurs et professionnels, dès lors qu'ils ont explicitement adhéré au présent contrat et qu'ils exploitent l'aéronef en qualité de commandant de bord.

1.2. ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ATTACHEE A LA PERSONNE dite « RC UTILISATEUR », valable uniquement pour les ULM de type Pendulaires, Multiaxes, Autogires, Aérostats, Planeurs Ultra Léger et ULM Hélicoptères ultralégers.

La garantie Responsabilité Civile Aéronef ayant fait l'objet d'une adhésion mentionnant le nom et le prénom de la personne assurée et la prime correspondante, quel que soit l'aéronef piloté, est dite ASSURANCE ATTACHEE A LA PERSONNE - « RC UTILISATEUR ».

Toutefois, pourra être considéré comme étant assuré à la machine (cf. 1.3 ci-dessous), selon la formule d'assurance RC UTILISATEUR, tout aéronef dont l'identification, la marque et le type ont été préalablement déclarés aux assureurs et figurent sur l'attestation d'assurance correspondante, dans les cas suivants :

- lorsque cet aéronef est au sol
- lorsque l'assuré pilote cet aéronef au-delà des limites du territoire français.

Lorsque l'assuré pilote un aéronef dont l'identification, la marque et le type n'auront pas été préalablement déclarés aux assureurs, la garantie RC UTILISATEUR ne le garantit que sur le territoire français (à l'exclusion des DOM/TOM).

ADHERENTS :

La ou les personnes morales ou physiques résidant habituellement en France métropolitaine et DOM-TOM et ayant adhéré au présent contrat.

ASSURES :

Par dérogation à l'article 2 de la Convention Annexe « ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ACCIDENT AERONEF A L'EGARD DES PERSONNES NON TRANSPORTEES ET DES OCCUPANTS », sont considérés comme assurés exclusivement :

Les personnes physiques pilotes, y compris les élèves pilotes, instructeurs, compétiteurs et professionnels, ainsi que les propriétaires et/ou exploitants de l'aéronef ou des aéronef(s) déclaré(s), dès lors qu'ils ont explicitement adhéré au présent contrat.

CO-ASSURES :

Lorsqu'un utilisateur ayant adhéré à la garantie RC UTILISATEUR pilote un aéronef dont il n'est pas propriétaire et/ou exploitant, le propriétaire et/ou l'exploitant de cet aéronef, personne physique ou personne morale, sera automatiquement co-assuré au titre de la garantie d'assurance couvrant l'utilisateur ;

Le propriétaire et/ou l'exploitant ne sera néanmoins pas garanti au titre de la garantie d'assurance couvrant cet utilisateur lorsqu'il pilote son propre aéronef.

La garantie à laquelle le propriétaire et/ou l'exploitant a adhéré pour la ou les machine(s) déclarée(s) au contrat deviendra une garantie subsidiaire dans le cas où la responsabilité du propriétaire et/ou de l'exploitant serait recherchée en cette qualité par l'utilisateur ou un tiers.

Toute personne détenant les qualifications requises pour la pratique de l'ULM est présumée avoir la qualité de pilote commandant de bord de la machine à bord de laquelle elle se trouve ; elle ne pourra se prévaloir de la qualité de passager transporté que si la preuve de celle-ci est rapportée.

1.3. ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ATTACHEE A LA MACHINE, dite « RC MACHINE », valable pour les ULM de type Pendulaires, Multiaxes, Autoygres, Aérostats, Planeurs Ultra Léger et ULM Hélicoptères ultralégers.

La garantie Responsabilité Civile Aéronef ayant fait l'objet d'une adhésion mentionnant explicitement l'identification, la marque et le type de l'aéronef assuré et la prime correspondante est dite ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ATTACHEE A LA MACHINE.

Conformément au Règlement CE n°785/2004, cette garantie concerne tout propriétaire, exploitant ou utilisateur continu d'un ULM dont la classe est précisée ci-dessus et ayant fait l'objet d'une adhésion mentionnant explicitement l'identification, la marque et le type de l'aéronef habituellement exploité.

ADHERENTS :

La ou les personnes morales ou physiques, ressortissants ou résidents habituels de la France métropolitaine et DOM-TOM, de la Belgique, de la Hollande, du Luxembourg, d'Espagne, du Portugal et de la Grèce ou toute personne morale ou physique propriétaire ou exploitant d'un aéronef immatriculé dans un de ces pays, ayant adhéré au contrat.

ASSURES :

Conformément à l'article 2 de la Convention Annexe « ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ACCIDENT AERONEF A L'EGARD DES PERSONNES NON TRANSPORTEES ET DES OCCUPANTS », sont considérés comme assurés :

Les personnes morales ou physiques ayant adhéré au contrat, le(s) propriétaire(s) ou exploitant(s) de l'aéronef, et toute personne ayant, avec leur autorisation, la garde ou la conduite de l'aéronef.

1.4. FORMATION AERONAUTIQUE

Est considérée comme formation aéronautique, l'ensemble des activités ayant pour objet de former, perfectionner ou qualifier un navigant ou un postulant à cette fonction ainsi que les tests, contrôles ou examens organisés à cet effet.

Ces activités doivent satisfaire aux exigences formulées par la réglementation en vigueur et ne peuvent être pratiquées que par des instructeurs détenteurs des qualifications ou titres requis.

La formation aéronautique est couverte dans les termes ci-après jusqu'à ce que l'élève pilote ait reçu l'autorisation de vol seul à bord :

- En double commande : Il est entendu que lors de tous vols d'instruction, d'entraînement et/ou d'habilitation, **l'élève pilote**, en double commande avec son instructeur, est sous la responsabilité de son instructeur et, par conséquent, toujours **considéré comme passager** même si, au moment de l'accident, il occupait le siège pilote.
- En vol "seul à bord" : Lors des vols d'instruction seul à bord, l'élève pilote, **commandant de bord de l'appareil**, bénéficie de la garantie « RESPONSABILITE CIVILE » à laquelle son instructeur a adhéré en cas de dommages causés aux tiers, à moins qu'une faute à l'origine de ces dommages lui soit personnellement imputable. Il n'est donc pas couvert pour ses propres dommages.

Cas particulier des vols d'instruction en double commande sur machine appartenant à l'élève ou au pilote déjà breveté : la garantie « RESPONSABILITE CIVILE » est automatiquement étendue à l'instructeur pendant toute la durée de la formation ou du perfectionnement.

II – OBJET DE LA GARANTIE

2.1. LES PRESENTES CONDITIONS PARTICULIERES ONT POUR OBJET de garantir l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant lui incomber en raison de dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés aux tiers, imputables à un accident du fait de l'exploitation d'un U.L.M., DELTAPLANE, PARAPENTE, P.U.L. ou KITE dans le cadre des usages définis à l'article VI - ACTIVITES GARANTIES - des Conditions Particulières Communes.

2.2. SERONT NOTAMMENT CONSIDERES COMME TIERS :

- Les adhérents entre eux, au cours de l'entraînement et de la pratique du vol,
- Le conjoint, les ascendants, les descendants de l'Assuré responsable de l'accident lorsqu'ils sont transportés dans l'aéronef, et ce, **uniquement pour les dommages corporels subis par eux**, à l'exclusion de ceux de leurs ayants droit.

2.3. AVANCE DES FRAIS DE PREMIERS SECOURS A L'EGARD DES PASSAGERS

• Définition

L'Assureur prend en charge à titre d'avance sur les indemnités qui seraient allouées ultérieurement aux passagers victimes ou à leurs ayants droit le remboursement des frais de premiers secours restés à leur charge et subsidiairement après tout organisme payeur ou assurance, à la suite d'un accident, dans la limite du montant fixé à l'article IX - MONTANT DES GARANTIES – de la présente Convention Spéciale.

Pour l'application de ce paragraphe, on entend par passager les personnes se trouvant à bord de l'aéronef, à l'exclusion des membres d'équipage, à savoir les pilote, co-pilote, élève pilote seul à bord, instructeur, mécanicien dans l'exercice de leurs fonctions à bord de l'aéronef, ainsi qu'à l'exclusion des élèves pilotes accompagnés d'un instructeur.

On entend par frais de premiers secours :

- les frais de recherche résultant des opérations de repérage effectuées par les organisations de secours publiques ou privées, afin de rechercher la victime d'un accident,
- le transport sanitaire de la victime si son état nécessite des soins médicaux ou examens spécifiques ne pouvant être réalisés sur place ; il s'agit du transport vers le service hospitalier approprié le plus proche du lieu d'accident.
- les frais de traitement médical, en complément des prestations versées par un régime obligatoire et tout autre régime de prévoyance collective. Seules sont prises en charge les dépenses de santé normalement couvertes par les régimes obligatoires.

Cette garantie ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés et assumés par la puissance publique.

• Modalités d'application

Les frais décrits ci-dessus et exposés par les passagers victimes ou leurs ayants droit font l'objet d'un remboursement dès remise des justificatifs correspondants, sans pouvoir excéder le montant maximum fixé par personne transportée.

Par dérogation partielle aux dispositions de la Convention Annexe « ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ACCIDENT AERONEF A L'EGARD DES PERSONNES NON TRANSPORTEES ET DES OCCUPANTS », le versement de ces sommes par l'Assureur constitue une avance sur l'indemnité qui serait allouée ultérieurement aux passagers victimes ou à leurs ayants droit, en fonction de la responsabilité de l'Assuré; par conséquent, il ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité de l'Assuré et ne doit pas être considéré comme une reconnaissance du bénéfice de la garantie RESPONSABILITE CIVILE correspondante.

L'avance peut être déduite de toute indemnité qui serait allouée ultérieurement aux passagers victimes ou à leurs ayants droit ; elle n'est pas remboursable, sauf lorsqu'il est prouvé par la suite que la faute du passager constitue le fait générateur du dommage ou y a concouru ou que la personne à qui cette avance a été versée n'est pas concernée par le bénéfice de la garantie.

2.4. DEBUT ET FIN DE LA GARANTIE

2.4.1. ASSURANCE ATTACHEE A LA PERSONNE

La garantie est acquise exclusivement lorsque l'adhérent exploite l'AERONEF en qualité de commandant de bord et pendant la durée de la garantie telle que définie à l'article V - PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES A L'EGARD DES ADHERENTS – des Conditions Particulières Communes.

2.4.2. ASSURANCE ATTACHEE A LA MACHINE

La garantie est acquise exclusivement pendant la durée de la garantie telle que définie à l'article V - PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES A L'EGARD DES ADHERENTS – des Conditions Particulières Communes.

2.5. CUMUL DE GARANTIE

DANS LE CAS D'UN AERONEF AYANT FAIT L'OBJET D'UNE ADHESION A LA MACHINE AU TITRE DU PRESENT CONTRAT ET DONT LE PILOTE AURA PAR AILLEURS ADHERE A CE MEME CONTRAT, IL NE POURRA EN AUCUN CAS Y AVOIR CUMUL DE GARANTIE. L'ASSUREUR NE SERA TENU A SES OBLIGATIONS ENVERS L'ASSURE QU'AU TITRE D'UNE SEULE ADHESION CONCERNANT UN MEME AERONEF.

III – OBLIGATIONS EN MATIERE DE SECURITE

LES PILOTES ET LES AERONEFS DOIVENT SATISFAIRE AUX EXIGENCES DE LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR DANS LE PAYS OU ILS SONT IDENTIFIES OU DANS LE PAYS OU ILS OPERENT.

IV - RESPONSABILITE CIVILE A L'EGARD DES PASSAGERS

Cette garantie est acquise selon l'une ou l'autre des deux modalités A et B distinctes et non cumulatives ci-après :

- **MODALITE A** : Dans les termes définis à l'Article premier de la Convention Annexe « ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ACCIDENT AERONEF A L'EGARD DES PERSONNES NON TRANSPORTEES ET DES OCCUPANTS »
- **MODALITE B** : Dans les termes de la Convention Spéciale « ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE « ADMISE » A L'EGARD DES PASSAGERS (DOMMAGES CORPORELS) », **à concurrence d'un montant maximum, par passager de 114.500 EUR (CENT QUATORZE MILLE CINQ CENTS).**

V – RENONCIATION A RECOURS

L'Assureur déclare renoncer à tout recours contre l'Etat, les collectivités locales, les collectivités territoriales dans tous les cas où un assuré a été mise dans l'obligation d'accepter lui-même une telle renonciation en vertu d'une convention quelconque.

VI – EXCLUSIONS

OUTRE LES CAS PREVUS AUX CONDITIONS GENERALES, NE SONT PAS GARANTIS :

- 6.1. **LES DOMMAGES SURVENUS A L'OCCASION DE LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITE NE RESPECTANT PAS LA REGLEMENTATION AERIENNE QUI S'APPLIQUE A CELLE-CI,**
- 6.2. **LES EXERCICES DE PANNE EN CAMPAGNE REALISES SANS CONTROLE D'UN INSTRUCTEUR,**
- 6.3. **LES DOMMAGES CAUSES ALORS QUE L'AERONEF PARTICIPE A DES TENTATIVES DE RECORDS OU A LEURS ESSAIS, SAUF ACCORD PREALABLE DE L'ASSUREUR OU, PAR DELEGATION, DE SAAM VERSPIEREN GROUP,**
- 6.4. **LES DOMMAGES SUBIS PAR :**
 - a) **L'ASSURE,**
 - b) **LES REPRESENTANTS LEGAUX DE LA PERSONNE MORALE PROPRIETAIRE DE L'AERONEF LORSQU'ILS SONT TRANSPORTES DANS CELUI-CI,**
 - c) **LES PREPOSES DE L'ASSURE RESPONSABLE DE L'ACCIDENT PENDANT LEUR SERVICE,**
 - d) **LEURS AYANTS DROITS POUR LES DOMMAGES CORPORELS SUBIS PAR LES PERSONNES CITEES AUX ALINEAS a), b), c),**
 - e) **LA SECURITE SOCIALE ET TOUT AUTRE ORGANISME DE PREVOYANCE AUXQUELS LES PERSONNES DESIGNES AUX ALINEAS a), b), c), d), SONT AFFILIEES DU FAIT DES DOMMAGES CORPORELS SUBIS PAR CELLES-CI.**

TOUTEFOIS, CETTE EXCLUSION NE S'APPLIQUE PAS :

- **AU RECOURS QUE LA SECURITE SOCIALE OU TOUT AUTRE ORGANISME DE PREVOYANCE POURRAIT ETRE FONDE A EXERCER CONTRE L'ASSURE EN RAISON DE DOMMAGES CORPORELS RELEVANT DE LA GARANTIE DU CONTRAT ET CAUSES AUX PERSONNES DESIGNES AU PARAGRAPHE b) CI-DESSUS DONT L'ASSUJETTISSEMENT A CES ORGANISMES NE RESULTE PAS DE LEUR PARENTE AVEC L'ASSURE ;**
 - **AU RECOURS PERSONNEL EN REPARATION DES DOMMAGES SUBIS PAR TOUTE PERSONNE DESIGNEE AU PARAGRAPHE c) CI-DESSUS SI, EN APPLICATION DE LA LEGISLATION SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL, CES DOMMAGES RESULTENT, POUR UN PREPOSE DE L'ASSURE, DE LA FAUTE INTENTIONNELLE COMMISE PAR UN AUTRE PREPOSE DANS L'EXERCICE DE SES FONCTIONS.**
- 6.5. **LES DOMMAGES MATERIELS SUBIS PAR LE CONJOINT, LES ASCENDANTS, LES DESCENDANTS DE L'ASSURE RESPONSABLE DE L'ACCIDENT LORSQU'ILS SONT TRANSPORTES DANS L'AERONEF,**
 - 6.6. **LES DOMMAGES CAUSES A L'AERONEF A BORD DUQUEL SE TROUVE L'ASSURE ET/OU DONT L'ASSURE A LA GARDE ET/OU DONT L'ASSURE EST LE PROPRIETAIRE,**
 - 6.7. **LES DOMMAGES IMMATERIELS :**
 - **QUI SONT LA CONSEQUENCE D'UN DOMMAGE CORPOREL OU MATERIEL NON GARANTI PAR LE PRESENT CONTRAT,**
 - **QUI NE SONT PAS LA CONSEQUENCE D'UN DOMMAGE CORPOREL OU MATERIEL.**

VII - EXTENSION DE GARANTIE : RESPONSABILITE CIVILE ACCIDENT AERONEF EN CAS DE RISQUE DE GUERRE DETOURNEMENT ET AUTRES PERILS (Clause AVN 52)**7.1 OBJET ET ETENDUE DE LA GARANTIE**

La garantie est accordée aux termes de la garantie Responsabilité Civile Accident des aéronefs dans la mesure où il n'y est pas expressément dérogé dans ce présent article.

Dans les limites géographiques, d'usage, de pilotage, de montant de garanties et de franchise prévues aux présentes Conditions Particulières, l'Assureur garantit l'assuré contre les pertes ou dommages occasionnés par :

- guerre civile ou étrangère, invasion, actes d'hostilité (avec ou sans déclaration de guerre), insurrection, révolution, loi martiale, rébellion, pouvoir militaire ou pouvoir usurpé ou tentative d'usurpation de pouvoir, **A L'EXCLUSION DE LA RESPONSABILITE CIVILE ENCOURUE POUR LES DOMMAGES SUBIS PAR DES BIENS AU SOL, SAUF S'ILS ONT ETE CAUSES PAR ET/OU RESULTENT DE L'UTILISATION D'UN AERONEF.**
- émeutes, mouvements populaires, grèves, lock-out et troubles sociaux;
- tout acte commis à des fins politiques ou terroristes, que les pertes ou dommages résultant soient accidentels ou intentionnels;
- tout acte de malveillance ou de sabotage;
- confiscation, nationalisation, saisie, contrainte, détention, appropriation, réquisition de propriété ou d'usage par ou sur ordre de tout gouvernement (qu'il soit civil, militaire ou de facto) ou de toute autorité publique ou locale;
- prise illicite de possession ou exercice du contrôle de l'aéronef ou de l'équipage (y compris toute tentative de tels actes) commis par des personnes ou groupe de personnes se trouvant à bord de l'aéronef et agissant sans le consentement de l'Assuré.

LA GARANTIE CESSERA AUTOMATIQUEMENT :

<p>-en cas de guerre, qu'elle soit ou non déclarée, entre deux ou plusieurs des pays suivants : France, République Populaire de Chine, Communauté des Etats Indépendants (C.E.I.), Royaume Uni, Etats-Unis;</p> <p>-dès l'emploi à des fins hostiles d'un engin de guerre utilisant la fission et/ou la fusion atomique ou nucléaire ou quelque autre décision similaire ou l'énergie ou une substance radioactive, quel que soit le lieu ou la date ou une telle détonation se produit, et que l'aéronef soit impliqué ou non;</p> <p>-pour l'aéronef objet d'une mesure de réquisition de propriété ou d'usage dès la prise d'effet de cette réquisition.</p>	<p>Si un aéronef est en vol lorsque l'un de ces évènements se produit les garanties accordées au présent chapitre sont maintenues (sauf si ces garanties sont terminées résiliées ou suspendues), jusqu'à ce que l'aéronef ait accompli son premier atterrissage et que les passagers aient quitté l'appareil</p>
---	---

7.2 LIMITATION DE GARANTIE

L'engagement maximum de l'Assureur dans le cadre de cette garantie s'exerce :

- pour la responsabilité civile envers les passagers, à concurrence du (des) montant(s) prévu(s) par le contrat.
- pour l'ensemble des autres cas de responsabilité civile, à concurrence de 1.600.000 EUROS ou contre valeur à la date d'effet du contrat dans la monnaie du contrat, ou des montants prévus par le contrat si ceux ci sont inférieurs, par événement et EN TOUT PAR PERIODE ANNUELLE D'ASSURANCE, ce montant étant compris dans le montant de garantie maximum accordé par le contrat pour l'ensemble des garanties de responsabilité civile.

VIII – MONTANT DES GARANTIES

La garantie de l'Assureur s'exerce à concurrence de :

RESPONSABILITE CIVILE A L'EGARD DES PERSONNES NON TRANSPORTEES ET DES OCCUPANTS :

1.600.000 EUR (un million six cent mille) par accident et/ou par évènement

Y compris l'AVANCE DES FRAIS DE PREMIERS SECOURS A L'EGARD DES PASSAGERS :

10.000 EUR (dix mille) par siège passager

Avec EXTENSION A LA RESPONSABILITE CIVILE ADMISE :

114.500 EUR (cent quatorze mille cinq cent) par siège passager

Ce montant comprend l'ensemble des indemnités dues, intérêts et frais de défense inclus.

Ce montant sera étendu automatiquement aux minima de garanties exigés dans le pays où l'adhérent opère ou dans le pays où son aéronef est identifié.

IX – REGLEMENT DES SINISTRES**Ne sont pas opposables aux victimes ou à leurs ayants droit :**

- 9.1. les déchéances motivées par un manquement de l'Assuré à ses obligations commis postérieurement au sinistre,
- 9.2. la réduction de l'indemnité prévue par l'Article L113-9 du Code des Assurances dans le cas de déclaration inexacte ou incomplète du risque,
- 9.3. les franchises,
- 9.4. les exclusions prévues aux alinéas c), d) et e) de l'article 3 des Conditions Générales Communes et aux alinéas a), b) et c) de l'article 5 des Conditions Générales Communes. **Toutefois, l'Assureur ne sera tenu à l'égard des victimes ou à l'égard de leur ayants droit que dans la limite de 114.500 EUR (cent quatorze mille cinq cent) par victime.**

Il sera appliqué une déduction d'un montant de 250 EUR (deux cent cinquante) par accident en cas de dommages matériels.

Il est convenu que les indemnités pouvant être mises à la charge de l'Assuré à l'étranger, lui seront uniquement remboursables en France à concurrence de leur contre-valeur officielle en EURO au jour de la fixation du montant du préjudice.

Dans les cas précités, l'Assureur procède, dans la limite des sommes fixées au paragraphe IX ci-avant, au paiement de l'indemnité pour le compte de l'Assuré responsable. Il peut exercer contre ce dernier une action en remboursement de toutes les sommes qu'il a ainsi payées ou mises en réserve à sa place pour le sinistre en cours.

**CONVENTION SPECIALE
ASSURANCE « INDIVIDUELLE CONTRE LES ACCIDENTS
LIES A L'UTILISATION D'AERONEFS »**

I – ASSURE / ADHERENT**ASSURE :**

Toute personne physique adhérente au présent contrat.

ADHERENT :

La ou les personnes morales ou physiques, ressortissants ou résidents habituels des pays suivants : France métropolitaine et DOM-TOM, Belgique, Hollande, Luxembourg, Espagne, Portugal et Grèce ayant adhéré au contrat.

II – OBJET DE LA GARANTIE

Les présentes Conditions Particulières ont pour objet de garantir le paiement des indemnités fixées ci-après, lorsque l'adhérent est victime d'un accident survenant dans le cadre des activités garanties définies à l'article VI - ACTIVITES GARANTIES - des Conditions Particulières Communes et :

- en vol, à bord d'un aéronef tel que repris à l'article I – DEFINITIONS GENERALES- des Conditions Particulières Communes,
- lors de la montée à bord d'un aéronef ou de la descente de celui-ci ;
- au sol, dans les lieux d'exploitation des aéronefs.

III – NATURE DES INDEMNITES GARANTIES**3.1. DECES**

En cas de **décès de l'adhérent survenant immédiatement ou dans un délai d'un an des suites d'un accident garanti**, il sera versé un capital qui sera attribué par ordre de préférence :

- au conjoint non divorcé ni séparé judiciairement,
- à défaut, aux enfants nés et à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux,
- à défaut, aux père et mère, par parts égales entre eux,
- à défaut, aux héritiers, par parts égales entre eux.

A tout moment, l'adhérent peut modifier l'ordre ci-dessus et désigner toute personne physique ou morale de son choix. Il doit en aviser par écrit l'Assureur.

Lorsque la désignation personnelle est caduque, la disposition ci-dessus est applicable.

En cas de décès d'un adhérent ou du ou de plusieurs bénéficiaires désignés au cours d'un même sinistre sans qu'il soit possible de déterminer l'ordre des décès, l'adhérent est présumé avoir survécu pour la détermination des bénéficiaires du capital.

3.2. INCAPACITE PERMANENTE

En cas d'incapacité permanente partielle ou totale, il sera versé à l'adhérent une indemnité calculée en fonction du capital et du taux d'incapacité.

En cas de décès après paiement de l'indemnité d'incapacité permanente, l'Assureur versera s'il y a lieu, le montant de la différence entre l'indemnité décès et celle déjà perçue.

Le taux d'incapacité permanente est déterminé, dès que l'état de santé de l'adhérent est consolidé, par référence au « barème indicatif des déficits fonctionnels séquellaires en droit commun ».

L'incapacité est dite totale lorsque le taux d'incapacité atteint 100 %.

Elle est dite partielle dans le cas contraire, et seul un pourcentage du capital égal au taux d'incapacité est versé, et, le cas échéant, doublé si le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 51%.

Lorsque le taux d'incapacité est :

- **Inférieur ou égal à 10 %, aucune indemnité n'est versée,**
- **Compris entre 11% et 50 %, le capital de base est multiplié par le taux d'invalidité de l'Assuré,**
- **Egal ou supérieur à 51 %, le capital de base est multiplié par le taux d'invalidité de l'Assuré, puis le montant obtenu est doublé.**

3.3. TRAITEMENT MEDICAL

En cas de traitement médical de l'adhérent, il lui sera remboursé les frais de traitement en complément des prestations versées par un régime obligatoire et tout autre régime de prévoyance collective ou dès le premier euro s'il n'est pas affilié à un régime.

Seules sont prises en charge les dépenses de santé normalement couvertes par les régimes obligatoires, y compris les remboursements afférents au remplacement des prothèses auditives et dentaires.

L'indemnité est égale, acte par acte, à la différence entre :

- les frais réels dans la limite du tarif de responsabilité conventionnel fixant la valeur des actes et fournitures médicaux servant de base au calcul des prestations accordées par les régimes obligatoires d'assurance maladie,
 - et le montant des prestations versées à l'adhérent par le(s) régime(s) de prévoyance collective,
- sans que l'engagement de l'Assureur puisse excéder, pour un même accident, la somme indiquée ci-après.

3.4. FRAIS DE RECHERCHE

Dans le cadre d'un sinistre garanti au titre de la garantie Individuelle Accident, la garantie des frais de recherche a pour objet de garantir le remboursement des frais consécutifs aux opérations de repérage de l'adhérent accidenté, à la condition que ces frais résultent d'opérations effectuées par des organisations de secours publiques ou privées pour rechercher l'adhérent en un lieu dépourvu de moyens de secours autres que ceux apportés par les sauveteurs.

IV – MONTANT DES CAPITAUX DE LA GARANTIE DE BASE

- | | |
|---|-------------------------------|
| • En cas de mort : | 10.000 EUR |
| • En cas d'incapacité permanente : à concurrence de : | 10.000 EUR |
| • En cas de traitement médical : à concurrence de : | 1.000 EUR par sinistre |
| • En cas de frais de recherche : à concurrence de : | 7.500 EUR par sinistre |

V – OBLIGATIONS DE L'ASSURE/ADHERENT

LE PILOTE NE DOIT PAS ETRE SOUS L'EMPIRE D'UN ETAT ALCOOLIQUE (0gr) OU DE STUPEFIANTS.

VI – EXCLUSIONS

OUTRE LES CAS PREVUS AUX CONDITIONS GENERALES DU CONTRAT D'ASSURANCE INDIVIDUELLE CONTRE LES ACCIDENTS LIES A L'UTILISATION D'AERONEFS, NE SONT PAS GARANTIS :

- 6.1. LES CONSEQUENCES DES ACCIDENTS SURVENANT LORSQUE LE PILOTE N'EST PAS TITULAIRE DU BREVET, LICENCE, DES QUALIFICATIONS, TITRES REQUIS, OU AUTORISATIONS NECESSAIRES A L'EXPLOITATION DE L'AERONEF,**
- 6.2. LES DOMMAGES CAUSES ALORS QUE L'AERONEF PARTICIPE A DES TENTATIVES DE RECORDS OU A LEURS ESSAIS, SAUF ACCORD PREALABLE DE L'ASSUREUR OU, PAR DELEGATION, DE SAAM VERSPIEREN GROUP,**
- 6.3. LES CONSEQUENCES D'ACCIDENTS SURVENANT LORS D'EXERCICES DE PANNE EN CAMPAGNE REALISES SANS CONTROLE D'UN INSTRUCTEUR,**
- 6.4. LE SUICIDE ET LES CONSEQUENCES DE TENTATIVES DE SUICIDE DE L'ASSURE.**

VII – OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Les dispositions des Conditions Générales du Contrat d'ASSURANCE INDIVIDUELLE CONTRE LES ACCIDENTS LIES A L'UTILISATION D'AERONEFS sont ainsi complétées :

- 7.1.** L'Assuré, ou en cas de décès, son conjoint ou ses ayants droit, doit adresser à l'Assureur les certificats médicaux mentionnant la nature des blessures et leurs conséquences probables, ou le cas échéant, les causes du décès.
- 7.2.** L'Assuré doit accepter de se soumettre au contrôle des médecins de l'Assureur et peut, à ses frais, se faire assister du médecin de son choix. En cas de désaccord, l'Assuré et l'Assureur acceptent de porter le différend devant un médecin désigné conjointement ; s'il y a difficulté sur ce choix la désignation est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance.

Si les obligations prévues ci-dessus ne sont pas respectées, l'Assureur peut demander réparation du préjudice qu'il a subi.

Cette sanction n'est pas applicable si le manquement est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

ANNEXE I : COTISATIONS

La prime annuelle applicable à compter du 01/01/2019 est déterminée en fonction des garanties et des options choisies (Montant en Euros, par adhérent) :

I - Assurance RESPONSABILITE CIVILE

1.1. Assurance RESPONSABILITE CIVILE ATTACHEE A LA PERSONNE (RC PILOTE) :

Activité \ Statut	Monoplace	Biplace ou Instructeur club	Professionnel
Parapente - Delta	38,00 €	148,00 €	448,00 €
Paramoteur - PULMA	27,00 €	200,00 €	200,00 €
Option KITE	+ 10 €		

1.2. Assurance RESPONSABILITE CIVILE ATTACHEE A LA PERSONNE (RC UTILISATEUR)

Activité \ Statut	Monoplace	Biplace ou Instructeur club	Professionnel
Tout ULM	60,00 €	320,00 €	320,00 €

1.3. Assurance RESPONSABILITE CIVILE ATTACHEE A LA MACHINE (RC MACHINE)

Activité \ Statut	Monoplace	Biplace ou Instructeur club	Professionnel
Tout ULM	115,00 €	659,00 €	659,00 €

II - Assurance INDIVIDUELLE CONTRE LES ACCIDENTS CORPORELS :

Statut	Montant
Elève, Pilote, Instructeur, Professionnel	47,00 €

ANNEXE II : CLAUSE D'EXCLUSION DE L'AMIANTE

Le contrat d'assurance ne couvre pas tous sinistres, afférents directement ou indirectement à, émanant de, ou étant la conséquence de :

- 1) la présence réelle ou alléguée d'amiante, ou la menace de présence d'amiante, ou de tout matériau, produit, substance contenant, ou supposé contenir, de l'amiante ; ou
- 2) toute obligation, requête, demande, ordre, ou toute exigence légale ou réglementaire pesant sur l'assuré ou toutes autres personnes visant à tester, contrôler ou mesurer, nettoyer, enlever, contenir, traiter, neutraliser, protéger contre ou répondre à, la présence réelle ou alléguée d'amiante, ou la menace de présence d'amiante, ou de tout matériau ou produit contenant ou supposé contenir de l'amiante.

Toutefois, cette exclusion ne s'applique pas à tout sinistre qui serait la conséquence directe et immédiate de la défaillance d'un produit aéronautique contenant de l'amiante, pour autant que ladite défaillance soit directement à l'origine de la chute, de l'incendie ou de l'explosion d'un aéronef.

Nonobstant toutes autres dispositions du contrat d'assurance, les Assureurs n'ont aucune obligation de faire des recherches, assurer la défense ou payer les coûts de défense relatifs à tout sinistre exclu en tout ou partie en vertu des paragraphes 1) et 2) ci-dessus.

Tous autres termes et conditions du contrat d'assurance restent inchangés.

PLACEMENT

La présente assurance est délivrée par :

AXIS SPECIALTY EUROPE SE BRUSSELS BRANCH (AVIABEL)

Avenue Louise, 54
B-1050 BRUXELLES
BELGIQUE
Agissant en qualité d'Assureur

REPARTITION

AXIS SPECIALTY EUROPE SE BRUSSELS BRANCH (AVIABEL)

100 %

Le présent contrat est constitué par :

- Les imprimés des Conditions Générales, Convention Spéciale et Convention Annexe stipulés aux présentes Conditions Particulières.
- Les annexes citées aux présentes Conditions Particulières.
- Les présentes Conditions Particulières.

Les présentes Conditions Particulières priment les Conditions Générales en ce qu'elles peuvent avoir de contradictoire.

Fait en deux exemplaires, incluant chacun les 16 pages du présent contrat.

A Saint Denis, le 1^{er} janvier 2019

SAAM VERSPIEREN GROUP



AXIS SPECIALTY EUROPE SE BRUSSELS
BRANCH(AVIABEL)





VOLPACK
AVIATION INSURANCE SOLUTIONS



CONTRAT N° 14 007 234

CONDITIONS PARTICULIERES

- APERITEUR** : AXIS SPECIALTY EUROPE SE BRUSSELS BRANCH (AVIABEL)
Louise Avenue, 54
B-1060 BRUXELLES
BELGIQUE
- SOUSCRIPTEUR** : SAAM VERSPIEREN GROUP
8, avenue du Stade de France
93 218 LA PLAINE SAINT DENIS Cedex
Agissant pour le compte de ses mandants
- INTERMEDIAIRE** : SAAM VERSPIEREN GROUP
8, avenue du Stade de France
93 218 LA PLAINE SAINT DENIS Cedex
- DATE D'EFFET** : 1^{er} janvier 2019 à 0 heure
- ECHEANCE ANNUELLE** : 1^{er} janvier à 0 heures
- NATURE DE L'ASSURANCE** : **INDIVIDUELLE ACCIDENT A LA PLACE PASSAGER**

Cette garantie n'est accordée que si elle est expressément mentionnée sur l'attestation d'assurance délivrée à l'adhérent .

CONDITIONS PARTICULIERES

I - GENERALITES

ARTICLE 1 - DEFINITIONS

Pour l'application du présent contrat, il faut entendre par :

SOUSCRIPTEUR :

SAAM VERSPIEREN GROUP
8, avenue du Stade de France
93 218 LA PLAINE SAINT DENIS Cedex
Agissant pour le compte de ses mandants

ADHERENT :

Le moniteur / l'instructeur pour le compte de ses passagers, **à la condition qu'il ait adhéré au contrat VOLPACK n°14 007 232 proposé par SAAM VERSPIEREN GROUP.**

ASSURE :

Toute personne effectuant en tant que passager un baptême de l'air / une promenade aérienne / un vol d'initiation.

AERONEFS :

Les ULM, les PUL, les parapentes, les deltaplanes tels que définis par les réglementations nationales pour les Etats de l'Union Européenne et, par défaut, la réglementation française.

LIMITES GEOGRAPHIQUES :

Les garanties du présent contrat produisent leurs effets dans le Monde entier, à l'exclusion de tout pays déclaré sous embargo par la France et/ou par la Belgique et/ou par les Nations Unies.

ARTICLE 2 - DATE D'EFFET ET DUREE DU CONTRAT D'ASSURANCE

Le présent contrat, souscrit par SAAM VERSPIEREN GROUP auprès d'AVIABEL, prend effet le **1^{ER} JANVIER 2019, à ZERO HEURE**, pour une durée de **12 MOIS AVEC TACITE RECONDUCTION.**

ARTICLE 3 - OBLIGATIONS DU SOUSCRIPTEUR

Le Souscripteur s'engage à tenir un registre, y consigner toutes les adhésions dans l'ordre chronologique et y faire figurer le numéro et le type d'adhésion de chaque membre. Ce registre devra être tenu à la disposition de l'Assureur qui se réserve la possibilité de le consulter à tous moments.

ARTICLE 4 - OBJET DE L'ASSURANCE

Le contrat est régi par le Code des Assurances et les Conditions Générales « CONTRAT D'ASSURANCE INDIVIDUELLE CONTRE LES ACCIDENTS LIES A L'UTILISATION D'AERONEFS » jointes, complétées par les présentes Conditions Particulières et l'attestation d'assurance délivrée à chaque adhérent.

Il a pour objet de garantir les dommages corporels subis par le passager de l'aéronef lors de :

- Baptêmes de l'air ou promenade aérienne à titre gratuit ou onéreux,
 - Vols d'initiation avec participation aux frais effectués dans le cadre de manifestation de promotion de l'activité ULM, DELTAPLANE, PARAPENTE, P.U.L,
- réalisés par un instructeur qualifié et, pour autant que ceci soit autorisé par la loi et /ou réglementation applicable à ce type de vol, par tout pilote titulaire d'une attestation d'expérience suffisante délivrée par le président du Club et/ou par un instructeur,

A L'EXCLUSION DE TOUS AUTRES.

II - ADHESION

ARTICLE 5 - MODALITES D'ADHESION

La garantie prévue au présent contrat est considérée comme un complément à une garantie « Responsabilité Civile liée à l'utilisation d'aéronefs ».

Dans ce contexte, seuls peuvent adhérer au contrat les moniteurs / instructeurs déjà adhérents au contrat n°14 007 232 proposé par SAAM VERSPIEREN GROUP.

ARTICLE 6 - PRIME

L'adhérent règlera la prime lors de l'adhésion.

La prime à payer est forfaitaire conformément aux dispositions de l'ANNEXE I.

L'assureur se réserve le droit d'ajuster le montant de la prime chaque année, en fonction des résultats techniques constatés, à effet du 1^{er} janvier.

A l'égard de chaque adhérent, la prime sera modifiée en conséquence à compter de la première échéance annuelle qui suit la date de mise en vigueur du nouveau tarif. Le montant du nouveau tarif sera notifié dans les formes habituelles.

En cas de majoration, l'adhérent a la faculté de résilier l'adhésion dans le mois de la date à laquelle il aura eu connaissance de la majoration, selon les modalités prévues aux Conditions Générales.

La résiliation prend effet à l'expiration du délai d'un mois à dater de la demande (le cachet de la poste ou le récépissé de la déclaration faisant foi de la date) et il demeurera redevable d'une portion de prime calculée sur les bases du tarif précédent, au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date de résiliation.

ARTICLE 7 - PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA GARANTIE A L'EGARD DES ADHERENTS

A l'égard de chaque adhérent, la garantie prend effet à la date et à l'heure mentionnées sur l'attestation d'assurance délivrée à chaque adhérent, et au plus tôt à la date du cachet de la Poste apposé sur le courrier d'envoi du bulletin de demande d'adhésion au contrat et ce, pour une première période de 12 mois, sous réserve du paiement de la prime correspondante.

La date d'effet détermine la date d'échéance principale du contrat de chaque adhérent, la garantie se renouvelant par tacite reconduction pour des périodes successives annuelles, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties, Souscripteur ou Adhérent, par lettre recommandée avec accusé de réception dans les cas prévus aux Conditions Générales.

ARTICLE 8 - PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel communiquées par les adhérents font l'objet d'un traitement aux fins de la souscription et gestion de sinistre (les « Finalités de traitement »).

Qui est responsable du traitement des données personnelles des assurés ?

AVIABEL, Assureur, et SAAM VERSPIEREN GROUP, souscripteur du présent contrat, partagent la responsabilité du traitement de vos données personnelles.

AVIABEL
Louise Avenue, 54
B-1060 BRUXELLES
BELGIQUE

SAAM VERSPIEREN GROUP
8 avenue du Stade de France
93 200 SAINT DENIS

Quel type de données sont collectées ?

Les données à caractère personnel collectées peuvent comprendre :

- Nom, adresse, numéro de téléphone, courriel
- État civil
- Lieu et date de naissance
- Numéros d'identification par les autorités gouvernementales, sécurité sociale,
- Données bancaires

A noter : pour le traitement de sinistres comportant des données d'ordre médical, un formulaire de consentement sera adressé préalablement par les services Sinistres de l'Assureur ou du Courtier SAAM VERSPIEREN GROUP aux personnes concernées.

Pourquoi collectons-nous les données à caractère personnel des assurés ?

Nous pouvons collecter vos données à caractère personnel pour les finalités suivantes :

- Gestion des adhésions
- Évaluation des risques à couvrir
- Modélisation et souscription du risque
- Communications au service clientèle
- Paiements à des personnes/émanant de personnes
- Gestion des demandes d'indemnités d'assurance
- Conformité avec des obligations légales ou réglementaires
- Activités de marketing direct

Où les données personnelles vont-elles ?

Les informations enregistrées sont réservées à l'usage des départements Souscription, Opérations, Indemnisation, Finance, Communication, Direction Juridique et Conformité, et ne seront communiquées qu'aux destinataires suivants lorsque cela est nécessaire pour mettre en œuvre les Finalités de traitement précitées :

- les experts de compagnies, les conseils juridiques, techniques et financiers de l'Assureur,
- les prestataires de services et sous-traitants de l'Assureur,
- les coassureurs ou réassureurs de l'Assureur,
- les intermédiaires d'assurance ou de réassurance,
- tout autre tiers dont l'implication est nécessaire à la réalisation des Finalités de traitement.

Certains de ces destinataires peuvent être situés en dehors de l'Union Européenne.

Cela peut être le cas des experts de compagnies, conseils juridiques, techniques et financiers, prestataires de services et sous-traitants de l'Assureur impliqués dans la gestion d'un sinistre survenu en dehors de l'Union Européenne.

Ces destinataires n'auront communication que des informations strictement nécessaires à la réalisation des Finalités de traitement précitées. L'Assureur continuera à protéger les données à caractère personnel transférées en conformité avec toutes les exigences en vigueur en matière de confidentialité.

Pendant combien de temps conservons-nous les données ?

Vos données à caractère personnel ne sont conservées qu'aussi longtemps que cela sera nécessaire pour vous fournir des services en vertu de votre contrat. Plus particulièrement, vos données sont conservées aussi longtemps qu'une demande d'indemnités pourra être introduite en vertu du présent contrat, ou s'il l'Assureur ou SAAM VERSPIEREN GROUP sont tenus de conserver vos données à caractère personnel pour satisfaire à des obligations légales ou réglementaires.

Les droits des assurés

Dans certaines conditions, vous avez le droit :

- De recevoir une copie des données à caractère personnel collectées auprès de vous
- D'obtenir davantage de détails sur l'utilisation faite de vos données
- D'actualiser ou de corriger les données à caractère personnel détenues sur vous
- D'exiger de supprimer toute donnée à caractère personnel pour l'utilisation de laquelle l'Assureur n'a plus de motif licite
- De limiter l'utilisation par l'Assureur de vos données à caractère personnel
- Si vous n'êtes pas satisfait de l'utilisation de vos données à caractère personnel, de déposer une plainte auprès de l'autorité de surveillance compétente.

Il existe des conditions spécifiques dans lesquelles l'Assureur peut avoir besoin de limiter les droits décrits ci-dessus, afin de sauvegarder l'intérêt public (par ex. la prévention ou la détection d'une infraction) ou ses propres intérêts (par ex. pour maintenir le secret professionnel).

A qui les assurés peuvent il s'adresser ?

Veuillez adresser toute question relative à nos pratiques en matière de confidentialité à SAAM VERSPIEREN GROUP.

ARTICLE 9 - DROIT DE RENONCIATION

L'adhérent bénéficie d'un délai de renonciation de 14 jours calendaires à compter de la signature de la présente adhésion. Pour faire valoir ce droit, il doit adresser une lettre recommandée avec accusé de réception à SAAM VERSPIEREN GROUP - 8 avenue du Stade de France - 93 210 SAINT DENIS - selon un modèle qui lui sera communiqué.

En cas de renonciation, et sauf mise en jeu de garanties, le montant de la cotisation acquittée sera remboursé dans un délai de trente jours.

ARTICLE 10 - VALIDITE DE L'ADHESION

A réception des documents relatifs à son adhésion, et aux fins de validité de celle-ci, l'adhérent devra retourner le bulletin de demande d'assurance au présent contrat signé et reconnaît avoir eu connaissance des conditions du présent contrat jointe à ce bulletin.

Ces formalités ne s'appliquent pas aux modifications de garanties effectuées par l'adhérent au cours de son adhésion.

III – GARANTIES ET MONTANTS DE GARANTIES

ARTICLE 11 - NATURE DES INDEMNITES

Par dérogation aux articles 16 et 17 du chapitre IX des Conditions Générales, les garanties accordées par le présent contrat sont strictement limitées à celles énumérées ci-dessous.

11.1. DECES

En cas de décès de l'Assuré survenant immédiatement ou dans un délai de un an des suites d'un accident garanti, il sera versé un capital qui sera attribué par ordre de préférence :

- au conjoint non divorcé ni séparé judiciairement,
- à défaut, aux enfants nés et à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux,
- à défaut, aux père et mère, par parts égales entre eux,
- à défaut, aux héritiers, par parts égales entre eux.

A tout moment, l'Assuré peut modifier l'ordre ci-dessus et désigner toute personne physique ou morale de son choix. Il doit en aviser le Souscripteur ou l'Adhérent par écrit.

Lorsque la désignation personnelle est caduque, la disposition ci-dessus est applicable.

11.2. INCAPACITE PERMANENTE

En cas d'incapacité permanente partielle ou totale, il sera versé à l'Assuré une indemnité calculée en fonction du capital et du taux d'incapacité.

Le taux d'incapacité permanente est déterminé, dès que l'état de santé de l'Assuré est consolidé, par référence au « barème indicatif des déficits fonctionnels séquellaires en droit commun ».

L'incapacité est dite totale lorsque le taux d'incapacité atteint 100 %.

Elle est dite partielle dans le cas contraire, et seul un pourcentage du capital égal au taux d'incapacité est versé, et, le cas échéant, doublé si le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 51%.

Lorsque le taux d'incapacité est :

- **Inférieur ou égal à 10 %**, aucune indemnité n'est versée,
- **Compris entre 11% et 50 %**, le capital de base est multiplié par le taux d'invalidité de l'Assuré,
- **Egal ou supérieur à 51 %**, le capital de base est multiplié par le taux d'invalidité de l'Assuré, puis le montant obtenu est doublé.

11.3. TRAITEMENT MEDICAL

En cas de traitement médical de l'Assuré, il lui sera remboursé les frais de traitement en complément des prestations versées par un régime obligatoire et tout autre régime de prévoyance collective ou dès le premier euro s'il n'est pas affilié à un régime.

Seules sont prises en charge les dépenses de santé normalement couvertes par les régimes obligatoires, y compris les remboursements afférents au remplacement des prothèses auditives et dentaires.

L'indemnité est égale, acte par acte, à la différence entre :

- les frais réels dans la limite du tarif de responsabilité conventionnel fixant la valeur des actes et fournitures médicaux servant de base au calcul des prestations accordées par les régimes obligatoires d'assurance maladie,
- et le montant des prestations versées à l'adhérent par le(s) régime(s) de prévoyance collective,

sans que l'engagement de l'Assureur puisse excéder, pour un même accident, la somme indiquée ci-après.

ARTICLE 12 - MONTANT DES CAPITAUX DE LA GARANTIE DE BASE

- En cas de mort : **10.000 EUR**
- En cas d'incapacité permanente : à concurrence de : **10.000 EUR**
- En cas de traitement médical : à concurrence de : **1.000 EUR par sinistre**

ARTICLE 13 - EXCLUSIONS

OUTRE LES CAS PREVUS AUX CONDITIONS GENERALES, NE SONT PAS GARANTIS :

13.1. LES DOMMAGES CAUSES ALORS QUE L'AERONEF PARTICIPE A DES TENTATIVES DE RECORDS OU A LEURS ESSAIS, SAUF ACCORD PREALABLE DE L'ASSUREUR OU, PAR DELEGATION, DE SAAM VERSPIEREN GROUP,

13.2. LES CONSEQUENCES D'ACCIDENTS SURVENANT LORS D'EXERCICES DE PANNE EN CAMPAGNE REALISES SANS CONTROLE D'UN INSTRUCTEUR,

13.3. LE SUICIDE ET LES CONSEQUENCES DE TENTATIVES DE SUICIDE DE L'ASSURE.

IV – OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

ARTICLE 14 - Les dispositions des Conditions Générales du Contrat d'ASSURANCE INDIVIDUELLE CONTRE LES ACCIDENTS LIES A L'UTILISATION D'AERONEFS sont ainsi complétées :

14.1. L'Assuré, ou en cas de décès, son conjoint ou ses ayants droit, doit adresser à l'Assureur les certificats médicaux mentionnant la nature des blessures et leurs conséquences probables, ou le cas échéant, les causes du décès.

14.2. L'Assuré doit accepter de se soumettre au contrôle des médecins de l'Assureur et peut, à ses frais, se faire assister du médecin de son choix. En cas de désaccord, l'Assuré et l'Assureur acceptent de porter le différend devant un médecin désigné conjointement ; s'il y a difficulté sur ce choix la désignation est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance.

Si les obligations prévues ci-dessus ne sont pas respectées, l'Assureur peut demander réparation du préjudice qu'il a subi.

Cette sanction n'est pas applicable si le manquement est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

**ANNEXE I : COTISATIONS ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT
A LA PLACE PASSAGER**

La prime est annuelle et forfaitaire et est indépendante du nombre de passagers transportés.

Individuelle Accident membre de la FELA	50,00 EUR
--	-----------

ANNEXE II : CLAUSE D'EXCLUSION DE L'AMIANTE

Le contrat d'assurance ne couvre pas tous sinistres, afférents directement ou indirectement à, émanant de, ou étant la conséquence de :

- 3) la présence réelle ou alléguée d'amiante, ou la menace de présence d'amiante, ou de tout matériau, produit, substance contenant, ou supposé contenir, de l'amiante ; ou
- 4) toute obligation, requête, demande, ordre, ou toute exigence légale ou réglementaire pesant sur l'assuré ou toutes autres personnes visant à tester, contrôler ou mesurer, nettoyer, enlever, contenir, traiter, neutraliser, protéger contre ou répondre à, la présence réelle ou alléguée d'amiante, ou la menace de présence d'amiante, ou de tout matériau ou produit contenant ou supposé contenir de l'amiante.

Toutefois, cette exclusion ne s'applique pas à tout sinistre qui serait la conséquence directe et immédiate de la défaillance d'un produit aéronautique contenant de l'amiante, pour autant que ladite défaillance soit directement à l'origine de la chute, de l'incendie ou de l'explosion d'un aéronef.

Nonobstant toutes autres dispositions du contrat d'assurance, les Assureurs n'ont aucune obligation de faire des recherches, assurer la défense ou payer les coûts de défense relatifs à tout sinistre exclu en tout ou partie en vertu des paragraphes 1) et 2) ci-dessus.

Tous autres termes et conditions du contrat d'assurance restent inchangés.

PLACEMENT

La présente assurance est délivrée par :

AXIS SPECIALTY EUROPE SE BRUSSELS BRANCH (AVIABEL)

Louise Avenue, 54

B-1060 BRUXELLES

BELGIQUE

Agissant en qualité d'Assureur

REPARTITION

AXIS SPECIALTY EUROPE SE BRUSSELS BRANCH (AVIABEL)

100 %

Le présent contrat est constitué par :

- Les présentes Conditions Particulières
- Les annexes citées aux présentes Conditions Particulières.
- Les Conditions Générales

Les présentes Conditions Particulières priment les Conditions Générales en ce qu'elles peuvent avoir de contradictoire.

Fait en deux exemplaires, incluant chacun les 9 pages du présent contrat.

Saint Denis, le 1^{er} janvier 2019

SAAM VERSPIEREN GROUP



AXIS SPECIALTY EUROPE SE BRUSSELS
BRANCH (AVIABEL)





**NOTICE D'INFORMATION
DE LA CONVENTION D'ASSISTANCE N°920.540**

<u>ASSUREUR</u>	: MONDIAL ASSISTANCE 54, rue de Londres 75 008 PARIS CEDEX 08 Agissant au nom et pour le compte de FRAGONARD ASSURANCES 2, rue Fragonard 75 017 PARIS
<u>SOUSCRIPTEUR</u>	: SAAM VERSPIEREN GROUP 8, avenue du Stade de France 93 218 LA PLAINE SAINT DENIS Cedex Agissant pour le compte de ses mandants
<u>INTERMEDIAIRE</u>	: SAAM VERSPIEREN GROUP 8, avenue du Stade de France 93 218 LA PLAINE SAINT DENIS Cedex
<u>DATE D'EFFET</u>	: 1 ^{er} janvier 2019 à 0 heure
<u>ECHEANCE ANNUELLE</u>	: 1 ^{er} janvier à 0 heures
<u>NATURE DE L'ASSURANCE</u>	: ASSISTANCE RAPATRIEMENT EN CAS DE MALADIE, DE BLESSURES OU DE DECES

DEFINITIONS GENERALES

SOUSCRIPTEUR

SAAM VERSPIEREN GROUP

agissant pour le compte de ses mandants.

ASSUREUR

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE

agissant au nom et pour le compte de FRAGONARD ASSURANCES.

BENEFICIAIRE

Toute personne physique ayant adhéré à la garantie « Individuelle Accident » proposée par le contrat d'assurances « VOLPACK » n°14 007 232 distribué par le Souscripteur et déclarée par ce dernier à MONDIAL ASSISTANCE FRANCE.

VEHICULE GARANTI

Le véhicule terrestre motorisé à quatre roues, utilisé par le bénéficiaire, propriétaire ou conducteur autorisé, lors de déplacements, trajets aller retour, liés aux activités d'aviation, soit Planeur, Delta, Parapente, Kite ou ULM ainsi que la remorque destinée au transport du matériel lié à ces activités.

DEPLACEMENTS GARANTIS

Sont garantis les déplacements effectués exclusivement dans le cadre des activités d'aviation - Planeur, Delta, Parapente, Kite ou ULM - y compris pendant les trajets pour se rendre sur les lieux où se pratiquent ces activités, **à condition que ces déplacements ne soient pas supérieurs à 90 jours consécutifs à l'étranger.**

DOMICILE

Lieu de résidence principal et habituel du bénéficiaire figurant comme domicile sur la déclaration d'impôts sur le revenu.

ACCIDENT

Toute lésion corporelle provenant de l'action violente, soudaine et imprévisible d'une cause extérieure. Les intoxications alimentaires sont assimilées à des accidents.

MALADIE

Maladie : altération de l'état de santé médicalement constatée ;

Maladie chronique : maladie qui évolue lentement et se prolonge ;

Maladie grave : maladie mettant en jeu le pronostic vital à court terme (soit dans un délai d'une semaine).

FRAIS FUNÉRAIRES

Frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de transport local, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement et de cercueil (ou d'urne) du modèle le plus simple, nécessaires au transport et conformes à la législation locale, à l'exclusion des frais d'inhumation (ou de crémation), d'embaumement et de cérémonie.

DEFINITION DES GARANTIES

CONDITIONS APPLICABLES AUX INTERVENTIONS LIEES A UN EVENEMENT D'ORDRE MEDICAL

Dans tous les cas, la décision d'assistance appartient exclusivement au médecin de MONDIAL ASSISTANCE FRANCE, après contact avec le médecin traitant sur place et éventuellement la famille du bénéficiaire.

Seuls l'intérêt médical du bénéficiaire et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et l'éventuel lieu d'hospitalisation.

ARTICLE 1 - OBJET

La présente convention a pour objet de définir les termes de mise en application des garanties d'assistance aux personnes accordées par MONDIAL ASSISTANCE FRANCE au bénéfice des personnes ayant adhéré à la garantie « Individuelle Accident » du contrat «VOLPACK » n°14 007 232.

ARTICLE 2 - TERRITORIALITE DE BASE

Les garanties de la présente convention sont acquises **en France, dans les DROM, les COM et PTOM, dans les pays membres de l'Union européenne, en Suisse, en Norvège, au Lichtenstein, en principauté d'Andorre, en principauté de Monaco, ainsi qu' en Algérie, au Maroc et en Tunisie, sans franchise kilométrique, à l'exclusion des pays non couverts.**

Toutefois la garantie « chauffeur de remplacement » ne s'applique que dans les pays de la carte internationale d'assurance automobile sur le véhicule garanti.

La liste mise à jour de l'ensemble des pays non couverts est disponible sur le site de Mondial Assistance à l'adresse suivante : <http://paysexclus.votreassistance.fr>.

Ces limites territoriales peuvent être étendues dans le cadre d'une adhésion spécifique à l'extension de garantie Monde entier proposée lors de la prise d'effet de l'adhésion ou bien au cours de celle-ci ou lors de son renouvellement annuel, conformément à l'article 3 ci-après.

ARTICLE 3 - EXTENSION DE LA TERRITORIALITE DANS LE MONDE ENTIER

Les garanties de la convention **sont étendues dans le monde entier**, sans franchise kilométrique, aux adhérents à la garantie Individuelle Accident du contrat d'assurances « VOLPACK » n°14 007 232, ainsi qu'à la convention d'assistance et à cette extension, moyennant le paiement de la surprime correspondante, et ce lors de la prise d'effet de l'adhésion, ou bien au cours de celle-ci, ou bien lors de son renouvellement annuel.

Toutefois la garantie « chauffeur de remplacement » ne s'applique que dans les pays de la carte internationale d'assurance automobile sur le véhicule garanti.

La liste mise à jour de l'ensemble des pays non couverts est disponible sur le site de Mondial Assistance à l'adresse suivante : <http://paysexclus.votreassistance.fr>.

ARTICLE 4 - RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE DU BENEFICIAIRE MALADE OU BLESSE

Si l'état du bénéficiaire nécessite des soins médicaux ou examens spécifiques ne pouvant être réalisés sur place, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE organise et prend en charge :

- soit le transport vers un centre régional hospitalier ou dans un pays proche susceptible d'assurer les soins. Dans un second temps, le bénéficiaire, sera rapatrié vers son pays de résidence par avion de lignes régulières.
- soit le rapatriement vers son pays de résidence s'il n'existe pas de centre médical adapté plus proche.

Dans le cas où l'hospitalisation à l'arrivée n'est pas indispensable, le transport est assuré jusqu'au domicile.

Si l'hospitalisation n'a pas pu se faire dans un établissement proche du domicile, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE organise et prend en charge, lorsque l'état de santé le permet, le transport depuis cet hôpital jusqu'au domicile.

Selon la gravité du cas, le rapatriement ou le transport est effectué sous surveillance médicale si nécessaire, par le plus approprié des moyens suivants :

- avion sanitaire spécial ou avion de lignes régulières
- train, wagon-lit, bateau, ambulance.

Le choix final du lieu d'hospitalisation, de la date, de la nécessité d'un accompagnement du bénéficiaire et des moyens utilisés relèvent exclusivement de la décision de l'équipe médicale.

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés, à l'exception des frais de transport en ambulance ou en taxi jusqu'au lieu le plus proche où pourront être prodigués les soins appropriés, en cas d'affection bénigne ou de blessures légères, ne nécessitant ni un rapatriement, ni un transport médicalisé.

ARTICLE 5 - RAPATRIEMENT OU TRANSPORT DE CORPS

En cas de décès du bénéficiaire, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE organise et prend en charge le rapatriement du corps depuis le lieu de mise en bière jusqu'au lieu d'inhumation dans le pays de résidence.

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE prend en charge les frais funéraires nécessaires au transport du corps (dont le coût de cercueil d'un modèle simple) à concurrence de 1.525 € TTC.

ARTICLE 6 - CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

En cas d'atteinte corporelle grave, si le bénéficiaire est dans l'incapacité de conduire le véhicule garanti ou s'il décède, et si aucun autre passager n'est habilité à conduire le véhicule, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE prend en charge un chauffeur de remplacement.

Le véhicule est ramené au domicile du bénéficiaire par l'itinéraire le plus direct. Seuls les coûts et frais de déplacements du chauffeur sont pris en charge par MONDIAL ASSISTANCE FRANCE.

Cette prestation n'est pas acquise si son état de fonctionnement présente une ou plusieurs anomalies en infraction aux codes de la route nationaux ou internationaux.

Cette prestation ne s'applique que si les conditions suivantes sont remplies :

- aucune autre personne sur place ne peut remplacer le bénéficiaire pour conduire son véhicule ;
- l'immobilisation intervient dans l'un des pays de la 2^e Internationale d'Assurance Automobile ;
- le bénéficiaire ou l'un de ses ayants droit remet à MONDIAL ASSISTANCE FRANCE par écrit une délégation pour la conduite de son véhicule ainsi que tous les documents administratifs de ce véhicule (carte grise, vignette, attestation d'assurance en cours de validité) ;
- le véhicule et le cas échéant la remorque qui y est attelée sont en parfait état de marche, conformément à la réglementation en vigueur, aux règles du code de la route et aux normes de contrôle technique automobile obligatoire ;
- MONDIAL ASSISTANCE FRANCE n'est pas tenue d'effectuer cette prestation en cas d'anomalie de fonctionnement véhicule constatée par ses services ;
- La garantie « chauffeur de remplacement » ne s'applique que dans les pays de la Carte Internationale d'Assurance Automobile ;
- **Les frais de carburant, de péage, de stationnement et de traversée en bateau ne sont pas pris en charge ;**
- **Les frais d'hôtel et de restauration restent à la charge des passagers bénéficiaires ramenés éventuellement avec le véhicule.**

ARTICLE 7 - INFORMATIONS ET CONSEILS MEDICAUX

L'équipe médicale de MONDIAL ASSISTANCE FRANCE communique au bénéficiaire des informations et conseils médicaux, 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24. Elle donne tout renseignement d'ordre général dans les domaines suivants :

- vaccinations
- diététiques
- hygiène de vie
- alimentation
- préparation aux voyages

DISPOSITIONS GENERALES D'APPLICATION

Les prestations de la convention d'assistance souscrite par SAAM VERSPIEREN GROUP auprès de Fragonard Assurances (S.A. au capital de 37 207 660 euros - 479 065 351 RCS PARIS – Entreprise régie par le Code des Assurances – Siège social : 2 rue Fragonard – 75 017 PARIS) sont mises en œuvre par MONDIAL ASSISTANCE FRANCE (S.A.S. au capital de 7 584 076,86 euros – 490 381 753 RCS PARIS – Société de courtage d'assurances – N°ORIAS 07 026 669 – Siège social : 54 rue de Londres – 75 008 PARIS).

ARTICLE 8 - VALIDITE DES GARANTIES

Les garanties d'assistance prennent effet à la date d'adhésion à la garantie Individuelle Accident du contrat VOLPACK figurant aux conditions particulières pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction, pour autant que la garantie d'assurance reste acquise.

Toutefois elles s'appliquent exclusivement dans le cadre des activités prévues au contrat d'assurance VOLPACK.

Elles cessent automatiquement leurs effets, pour chaque bénéficiaire, à la date à laquelle le bénéficiaire n'est plus garanti au contrat d'assurance visé ci-dessus.

ARTICLE 9 - PRIME DUE PAR LES ASSURES – PAIEMENT ET REVISION DE LA PRIME

1. PAIEMENT DE LA PRIME

Il appartient à l'Assuré de régler la prime dans les dix (10) jours suivant l'envoi de l'appel de prime.

2. NON-PAIEMENT DE LA PRIME OU D'UNE FRACTION DE LA PRIME

Conformément à l'article L113-3 du Code des assurances, en cas de non-paiement de la prime par l'Assuré dans les dix (10) jours suivant l'envoi du relevé de compte, le cachet de la poste faisant foi :

-L'Assureur adresse à son dernier domicile ou siège social connu une lettre recommandée de mise en demeure et les garanties sont suspendues trente (30) jours après l'envoi de cette lettre, le cachet de la poste faisant foi. La suspension de garantie entraîne la non-garantie de tout sinistre, survenu après le 30ème jour qui suit l'envoi de cette mise en demeure. Sauf résiliation intervenue entre-temps, la garantie est remise en vigueur le lendemain midi du paiement de l'intégralité des primes, accessoires, frais et intérêts ayant fait l'objet de la mise en demeure, ainsi que des fractions de primes venues à échéance pendant la période de suspension ;

- L'Assureur résilie le présent contrat dix (10) jours après l'expiration du délai de trente (30) jours précité. L'Assuré en est informé par mention figurant dans la mise en demeure.

La résiliation du présent contrat ne dispense pas l'Assuré du paiement de la prime échue.

3. REVISION DE LA PRIME

La prime peut être révisée chaque année à l'échéance du présent contrat.

Dans ce cas, l'Assuré a la faculté de demander la résiliation de son contrat dans les trente (30) jours suivant celui où il a eu connaissance de cette majoration.

Cette résiliation prend effet un (1) mois après sa notification par lettre recommandée, par l'Assuré, le cachet de la poste faisant foi.

L'Assuré reste néanmoins tenu de verser à l'Assureur la portion de prime calculée en fonction de la prime de l'exercice précédent pour la période allant jusqu'à la date de résiliation.

A défaut de demande de résiliation, l'augmentation de la prime prend effet à compter de la date portée sur l'appel de prime.

ARTICLE 10 - EXCLUSIONS MEDICALES

Ne donnent pas lieu à prise en charge :

1. les conséquences d'une inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales ;
2. les dommages provoqués intentionnellement par un bénéficiaire et ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou une rixe, sauf le cas de légitime défense ;
3. les convalescences, les affections (maladie, accident) en cours de traitement et non encore consolidées ;
4. les maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les six mois précédant la demande d'assistance ;
5. les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
6. les états de grossesse à moins d'une complication imprévisible et dans tous les cas après la 36^{ème} semaine d'aménorrhée ;
7. les états résultant de l'usage de drogues, stupéfiants et produits assimilés non prescrits médicalement et de l'absorption d'alcool ;
8. les conséquences de tentatives de suicide ;
9. les conséquences :

a. de situations à risque infectieux en contexte épidémique
b. de l'exposition à des agents biologiques infectants
c. de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat
d. de l'exposition à des agents incapacitants
e. de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,

qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures de préventives ou de surveillance spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales du pays où le bénéficiaire séjourne ou des autorités sanitaires nationales du pays de destination de rapatriement ou du transport sanitaire ;

10. les frais de secours d'urgence, les frais de recherche, les frais de transports primaires, à l'exception des frais d'évacuation sur piste de ski à concurrence de 230 € TTC ;
11. les événements survenus de la participation du bénéficiaire en tant que concurrent ou amateur à des paris, matches, concours, rallyes ou à leurs essais préparatoires sont exclus ainsi que la préparation et la prise en charge de tous frais de recherche ;

La participation à des rassemblements aéronautiques, à des vols de présentation lors de meetings ou salons aéronautiques ou à des compétitions organisées par des fédérations délégataires concernées reste garantie.

12. les états résultant de la pratique des sports (course de véhicule terrestre à moteur, saut à ski, saut à l'élastique, plongée sous marine), les sports extrêmes ou tentatives de record ;

13. les frais médicaux exposés à l'étranger et dans le pays de domicile du bénéficiaire les cures, les séjours en maison de repos et les frais de rééducation ;

14. toutes interventions et/ou remboursements relatifs à des bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif ;

15. les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas le bénéficiaire de poursuivre son déplacement.

ARTICLE 11 - MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

En cas d'événement nécessitant l'intervention de MONDIAL ASSISTANCE FRANCE, la demande doit être adressée directement :

Par téléphone : + 33 (0)1.40.255.255

Par télécopie : + 33 (0)1.40.255.262

En indiquant :

- le nom et le numéro de contrat souscrit « 920.540 »
- le nom et prénom du bénéficiaire
- l'intitulé de la prestation souhaitée
- le numéro de téléphone où le bénéficiaire peut être joint

ARTICLE 12 - ENGAGEMENTS FINANCIERS DE MONDIAL ASSISTANCE FRANCE

Seules les garanties organisées par ou en accord avec MONDIAL ASSISTANCE FRANCE sont prises en charge. MONDIAL ASSISTANCE FRANCE intervient dans le cadre fixé par les lois et règlements nationaux et internationaux.

Dès lors, l'organisation par le bénéficiaire ou par son entourage de l'une des assistances énoncées ci-avant ne peut donner lieu au remboursement que si MONDIAL ASSISTANCE FRANCE a été prévenue préalablement.

Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs, dans la limite de ceux que MONDIAL ASSISTANCE FRANCE aurait engagés pour organiser le service.

Lorsque MONDIAL ASSISTANCE FRANCE doit organiser le retour prématuré du bénéficiaire vers son pays de résidence, il peut être demandé à ce dernier d'utiliser son titre de voyage.

Lorsque MONDIAL ASSISTANCE FRANCE a assuré à ses frais le retour du bénéficiaire, il lui est demandé d'effectuer les démarches nécessaires au remboursement de ses titres de transport non utilisés et de reverser le montant perçu à MONDIAL ASSISTANCE FRANCE sous un délai maximum de 3 mois suivant la date de retour.

Seuls les frais complémentaires à ceux que le bénéficiaire aurait dû normalement engager pour son retour au domicile dans le pays de résidence, sont pris en charge par MONDIAL ASSISTANCE FRANCE.

Lorsque MONDIAL ASSISTANCE FRANCE a accepté le changement d'une destination fixée contractuellement, sa participation financière ne pourra être supérieure au montant qui aurait été engagé si la destination initiale avait été conservée.

ARTICLE 13 - DECHEANCE DES GARANTIES

Le non-respect par le bénéficiaire de ses obligations envers MONDIAL ASSISTANCE FRANCE en cours de contrat entraîne la déchéance de ses droits tels que prévus à la présente convention.

ARTICLE 14 - NULLITE

Si le bénéficiaire refuse ou le conseil ou les prestations ou les prescriptions proposées par le médecin de MONDIAL ASSISTANCE FRANCE, la garantie d'assistance prévue pour ledit bénéficiaire se trouve purement et simplement annulée comme n'ayant jamais pris naissance.

Toute fraude, falsification ou faux témoignage entraîne automatiquement la nullité des garanties de la présente convention.

ARTICLE 15 - CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE ne peut être tenue pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des garanties d'assistance de la présente convention, en cas de grève, d'émeute, de mouvements populaires, de représailles, de restriction à la libre circulation, de sabotage, de terrorisme, de guerre civile ou étrangère, de dégagement de chaleur, d'irradiation ou d'effet de souffle provenant de la fission ou de la fusion de l'atome, de radioactivité, ou de tout autre cas fortuit ou de force majeure.

ARTICLE 16 - RESPONSABILITES

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE ne peut être tenue pour responsable d'un quelconque dommage à caractère professionnel ou commercial, subi par un bénéficiaire à la suite d'un incident ayant nécessité l'intervention des services d'assistance.

CADRE JURIDIQUE

ARTICLE 17 - PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Dans le cadre du contrôle de la qualité des services rendus, les conversations téléphoniques entre les bénéficiaires et les services de MONDIAL ASSISTANCE FRANCE pourront être enregistrées.

Le traitement de données à caractère personnel est régi par la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 et le Règlement UE 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données. MONDIAL ASSISTANCE FRANCE est responsable du traitement des données à caractère personnel recueillies en vue de la passation, la gestion et l'exécution des contrats. Ces données sont conservées pendant la durée nécessaire à l'exécution du contrat et conformément aux dispositions relatives à la prescription. Elles sont destinées aux gestionnaires des prestations d'assistance et/ou des garanties d'assurance et sont susceptibles d'être communiquées à des sous-traitants, situés dans ou hors de l'Union Européenne.

Conformément à la législation et réglementation applicables en matière de protection des données l'Assuré peut exercer son droit d'accès aux données le concernant et les faire rectifier en contactant l'Assureur par mail à l'adresse suivante :

informations-personnelles@votreassistance.fr

ARTICLE 18 - SUBROGATION

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE est subrogée dans les droits et actions de toute personne physique ou morale, bénéficiaire de tout ou partie des garanties figurant à

la présente convention, contre tout tiers responsable de l'événement ayant déclenché son intervention à concurrence des frais engagés par elle en exécution de la présente convention.

ARTICLE 19 - PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant de la présente convention sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance conformément à l'article L.114-1 du Code des Assurances.

L'interruption de la prescription peut résulter notamment de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé réception (article L.114-2 du Code des Assurances).

ARTICLE 20 - REGLEMENT DES LITIGES

Tout litige se rapportant à la présente convention et qui n'aura pu faire l'objet d'un accord amiable entre les parties sera porté devant la Juridiction compétente.



CONTRAT N°35 803 752

<u>ASSUREUR</u>	: Tokio Marine HCC Succurale en France 6-8 boulevard Haussmann 75009 PARIS
<u>SOUSCRIPTEUR</u>	: VERSPIEREN GLOBAL MARKETS 8, avenue du Stade de France 93 218 LA PLAINE SAINT DENIS Cedex Agissant pour le compte de ses mandants
<u>INTERMEDIAIRE</u>	: SAAM VERSPIEREN GROUP 8, avenue du Stade de France 93 218 LA PLAINE SAINT DENIS Cedex
<u>NATURE DE L'ASSURANCE</u>	: INDIVIDUELLE ACCIDENT COMPLEMENTAIRE

Cette garantie n'est accordée que si elle est expressément mentionnée sur l'attestation d'assurance délivrée à l'adhérent et selon les conditions et niveaux de garantie qui y figurent.

CONDITIONS GENERALES

ARTICLE 1 - Préambule

Ce contrat est régi tant par le Code des Assurances que par les présentes Conditions Générales, les Conventions Spéciales et Conditions Particulières qui en font partie intégrante.

Les Conditions Générales décrivent les règles de fonctionnement du contrat d'assurance et exposent la généralité des droits et obligations réciproques des parties au contrat.

Les Conventions Spéciales complètent les Conditions Générales pour les adapter à chaque catégorie de garantie. Les Conditions Particulières personnalisent le contrat en fonction des situations et besoins particuliers.

ARTICLE 2 - Formation et prise d'effet du contrat

Le présent contrat est parfait dès l'accord des parties. Il prend effet à la date indiquée aux Conditions Particulières sous réserve du paiement de la prime d'assurance ou fraction de prime correspondante.

ARTICLE 3 - Durée et expiration du contrat

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

ARTICLE 4 - Résiliation du contrat

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

4.1 - Par l'Assuré :

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

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

Lorsque les risques garantis sont en relation directe avec la situation antérieure et ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle. Cette résiliation peut intervenir dans les conditions prévues à l'article L 113-16 du Code, dans les trois mois suivant la date de l'évènement. La résiliation prend effet un mois après que l'assureur en a reçu notification.

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

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

D - En cas de majoration de la prime dans les conditions prévues à l'article 7.

4.2 - Par l'assureur :

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

B - En cas d'aggravation du risque (article L 113-4 du Code), comme précisé à l'article 6.2.

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

4.3 - De plein droit :

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

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

Toutefois, cette fraction de prime reste acquise aux assureurs à titre d'indemnité dans le cas de résiliation prévue au § 4-2 A ci-dessus (non-paiement de prime).

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

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

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

ARTICLE 5 - Paiement de la prime, conséquences du non-paiement

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

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

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

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

ARTICLE 6 - Déclarations à la souscription et en cours de contrat - sanctions

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

6.1 - A la souscription du contrat

L'Assuré doit déclarer toutes les informations connues de lui qui sont de nature à faire apprécier à l'assureur les risques qu'il prend à sa charge, notamment dans tout

formulaire d'adhésion : la profession de l'Assuré, les sports aéronautiques qu'il pratique, une infirmité permanente dont il serait atteint et le taux en résultant, notifiés par une autorité médicale compétente.

6.2 - En cours de contrat

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

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

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

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

6.3 - Sanctions

Même si elles ont été sans influence sur le sinistre,

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

6.3.2 - Toute omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances ou des aggravations visées respectivement aux § 6.1 et 6.2 du présent article, commise de bonne foi par l'Assuré, est sanctionnée par une réduction de l'indemnité de sinistre, en proportion des primes payées par rapport aux primes qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés (article L 113-9).

Le tarif pris pour base de cette réduction est :

- pour les déclarations visées au § 6.1 celui applicable lors de la souscription du contrat,
- pour les déclarations visées au § 6.2 celui applicable au jour de l'aggravation du risque.

ARTICLE 7 - Révision des primes

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

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

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

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

ARTICLE 8 - Prescription

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans. Ce délai commence à courir du jour de l'évènement qui donne naissance à cette action, dans les conditions déterminées par les articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances.

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

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

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

ARTICLE 9 - Réclamations

En cas de difficultés dans l'application du contrat, consultez d'abord le SAAM

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

TOKIO MARINE HCC

6-8 boulevard Haussmann - CS 40064

75441 PARIS CEDEX 09

Tel : 01 53 29 30 00 Fax : 01 42 97 43 87

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

ARTICLE 10 - Autorité de Contrôle

Conformément au Code des Assurances (Article L. 112-4), il est précisé que TOKIO MARINE HCC est contrôlée conjointement au Royaume-Uni par l'Autorité de régulation prudentielle (Prudential Regulation Authority, située 20 Moorgate London, EC2R 6DA - England) et l'Autorité de conduite financière (Financial Conduct Authority située 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS - England).

CONVENTIONS SPECIALES

ARTICLE 1 – Définitions

Assuré : la ou les personnes physiques, pilote(s) d'aéronefs, désignée(s) comme telle(s) aux Conditions Particulières, ayant souscrit le présent contrat .

L'Assuré bénéficie des garanties dans le cadre des **activités aéronautiques** et d'**instruction/encadrement « montagne »** définies au contrat et stipulées aux Conditions Particulières, ainsi qu'au cours de sa **vie privée**.

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

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

Assureur : TOKIO MARINE HCC - Succursale pour la France - 6-8 boulevard Haussmann 75009 PARIS - RCS Paris B 382 096 071

TOKIO MARINE HCC - Société anonyme de droit britannique, dont le siège est établi au 20 FENCHURCH Street, London EC3M- N° company Registration House 989421 England.

Entreprise agréée et contrôlée par l'Autorité des services financiers du Royaume-Uni (Financial Services Authority – FSA), et agissant en conformité avec les règles françaises du code des assurances

Sinistre : Toutes les conséquences dommageables d'un même fait générateur, pouvant entraîner la garantie de l'assureur.

Accident : Toute atteinte corporelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et ne résultant pas d'un acte intentionnel de l'Assuré ou du bénéficiaire. Par extension à cette définition, l'assureur garantit les maladies qui seraient la conséquence de cette atteinte.

Ne peuvent notamment être considérés comme accident :

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

Aéronef : Tout appareil capable de s'élever ou de circuler dans l'atmosphère. Au sens du présent contrat, il s'agit des aéronefs civils, engins de vols à moteur, et/ou à voile, et/ou aérostats, et/ou ULM (de la classe 1 à la classe 5) , et/ou de vol libre (parapente, delta), et/ou parachutes.

Consolidation : La stabilisation d'une blessure laissant subsister des séquelles.

Echéance principale : la date qui marque le début de chaque période annuelle d'assurance

Franchise : Somme restant à la charge de l'**Assuré**, telle que définie aux Conditions Particulières. Pour la garantie Incapacité Temporaire de Travail la franchise est dite absolue et est exprimée en nombre jours continus d'interruption de travail. Pour la garantie Invalidité Permanente la franchise est dite relative, elle correspond à un pourcentage d'invalidité indiqué aux Conditions Particulières. Si après sinistre l'invalidité de l'assuré est inférieure ou égale à ce pourcentage, aucune indemnisation ne lui est due. Si l'invalidité de l'assuré est supérieure au pourcentage alors il est indemnisé à hauteur de son préjudice total.

Incapacité temporaire de travail (I.T.T) : L'impossibilité complète et temporaire de travailler à la suite d'un accident.

Incapacité fonctionnelle : L'altération d'une fonction anatomique ou physiologique.

Invalidité Permanente Totale : Assuré qui par suite d'accident se trouve dans l'impossibilité absolue et définitive de se livrer à une occupation ou un travail quelconque lui donnant gain ou profit. En sus l'**Assuré** doit être classé dans la 2ème ou 3ème catégorie d'invalides de la Sécurité sociale ou, s'il s'agit d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle être reconnu atteint d'une invalidité dont le taux est au moins égal à 66 %.

Invalidité : L'état résiduel constaté à la consolidation de la (ou des) incapacité(s) fonctionnelle(s).

Le code : le Code des Assurances.

ARTICLE 2 – Conditions de souscription

Les garanties du contrat sont accordées à l'Assuré ressortissant ou résident habituel des pays suivants : France, Belgique, Luxembourg, ayant atteint l'âge de 18 ans et agés de moins de 65 ans.

ARTICLE 3 - Objet du contrat

Par le présent contrat, l'assureur garantit le paiement des indemnités prévues aux Conditions Particulières au Bénéficiaire à la suite d'un accident corporel subi par l'Assuré, consécutif à un événement garanti.

ARTICLE 4 - Risques garantis

4.1 - En cas de décès accidentel :

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

4.2 - En cas d'invalidité permanente :

Si, à la suite d'un accident, l'Assuré reste atteint après consolidation de ses blessures d'une invalidité permanente, l'assureur lui verse une indemnité basée sur la somme

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

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

4.3 - En cas d'incapacité temporaire de travail :

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

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

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

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

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

ARTICLE 5 – Activités garanties

Les activités aéronautiques et «montagne» à titre professionnel garanties sont stipulées aux Conditions Particulières, parmi les activités suivantes :

- Activités aéronautiques :

- Vol à voile
- Avion
- Vol libre
- Paramoteur
- ULM
- Aérostat
- Hélicoptère
- Parachutisme

- Activités «montagne» à titre professionnel :

- Moniteur de ski en randonnée et apprentissage à ski, snowboard, raquettes
- Guide de montagne alpinisme, escalade, canyoning, ski de randonnée, raquettes à neige, randonnée, via ferrata, trekking.

- Vie privée :

- TOUTES ACTIVITES AUTRES QUE :
 - professionnelles, y compris les trajets,
 - ou rémunérées
- TOUTES FONCTIONS AUTRES QUE PUBLIQUES ET/OU ELECTIVES OU SYNDICALES.

ARTICLE 6 – Cessation des garanties

Les garanties du contrat prennent fin pour l'Assuré :

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

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

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

ARTICLE 7 – Cumul des indemnités

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

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

ARTICLE 8 – Evénements garantis –Territorialité

Tous les accidents sauf ceux détaillés à l'article 9 ci-après sont garantis et ce, dans le monde entier.

ARTICLE 9 – Exclusions

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

D'autres événements ne sont pas garantis sauf conventions contraires aux Conditions Particulières : il s'agit d'**exclusions relatives**.

9.1 – Exclusions absolues

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

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

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

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

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

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

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

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

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

9.1.10 - Sont également exclus les accidents résultant :

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

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

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

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

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

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

9.2 - Exclusions relatives

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

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

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

9.2.4 - La pratique de tout sport à titre professionnel, sauf instruction aéronautique et encadrement /instruction des activités « montagne » garanties au titre du présent contrat et se rapportant aux activités stipulées aux Conditions Particulières.

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

9.2.6 - Sont exclus sauf mentions aux Conditions Particulières :

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

b) les activités de tests de prototypes volants ;

c) les vols sur aéronef militaire ;

d) toutes activités liées au kite-surf ;

e) la participation à des démonstrations de voltige aérienne ;

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

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

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

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

ARTICLE 10 - Obligations de l'assuré

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

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

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

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

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

ARTICLE 11 – Dispositions spéciales

11.1 - Les dispositions de l'article 9.1.10, alinéas a), b), c) et d) et celles de l'article 10, paragraphes 10.1, 10.2 et 10.3, ne sont pas opposables à l'assuré prenant place à bord d'un aéronef à titre de passager, lorsque les circonstances entraînant ces dispositions n'auront pas été connues de lui et qu'il n'y aura pas volontairement participé.

11.2 - La garantie sera acquise à l'assuré prenant place à bord de l'aéronef en qualité de pilote, dans l'hypothèse où les infractions visées par l'article 9.1.10, alinéas a), b) et c) n'ont pas contribué à la survenance de l'accident.

ARTICLE 12 – Suspension

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

ARTICLE 13 - Déclarations en cas de sinistre - Sanctions

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

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

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

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

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

13.1.4 - accepter le libre accès auprès de l'Assuré du médecin désigné par l'assureur et permettre le contrôle de son état, sauf opposition justifiée.

En cas de désaccord, le litige est soumis à une expertise dans les conditions énoncées à l'article 14.

13.2 - Sanctions

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

ARTICLE 14 – Expertise

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

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

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

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

ARTICLE 15 - Paiement des indemnités

Lors de la survenance d'un sinistre, l'assureur est tenu de régler l'indemnité ou le capital prévu aux Conditions Particulières dans les trente jours, soit de l'accord amiable ou de la remise des pièces justificatives, soit de la décision judiciaire exécutoire. Ce délai, en cas d'opposition, ne court que du jour de la mainlevée.

BAREME D'INAVLIDITE

INCAPACITE PERMANENTE TOTALE

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

INCAPACITE PERMANENTE PARTIELLE

Tête

Perte de substance osseuse du crâne dans toute son épaisseur :

- surface d'au moins 6 centimètres carrés	40 %
- surface de 3 à 6 centimètres carrés	20 %
- surface inférieure à 3 centimètres carrés	10 %

Ablation partielle de la mâchoire inférieure branche montante en totalité ou moitié du corps du maxillaire

40 %

Perte d'un oeil

40 %

Surdité complète d'une oreille

30 %

Membres Supérieurs

	Droit	Gauche
Perte d'un bras ou d'une main	60 %	50 %
Perte de substance osseuse étendue du bras (lésion définitive et incurable)	50 %	40 %
Paralysie totale du membre supérieur (lésion incurable des nerfs)	65 %	55 %
Paralysie complète du nerf circonflexe	20 %	15 %
Ankylose de l'épaule	40 %	30 %
Ankylose du coude :		
- en position favorable (15 degrés autour de l'angle droit)...	25 %	20 %
- en position défavorable	40 %	35 %
Perte de substance osseuse étendue des deux os de l'avant-bras (lésion définitive et incurable)	40 %	30 %
Paralysie complète du nerf médian	45 %	35 %
Paralysie complète du nerf radial (à la gouttière de torsion)...	40 %	35 %
Paralysie complète du nerf radial (à l'avant-bras).....	30 %	25 %
Paralysie complète du nerf radial (à la main).....	20 %	15 %
Paralysie complète du nerf cubital	30 %	25 %
Ankylose du poignet en position favorable (dans la rectitude et en pronation)	20 %	15 %
Ankylose du poignet en position défavorable (flexion ou extension forcée ou en supination)	30 %	25 %
Perte totale du pouce	20 %	15 %
Perte partielle du pouce (phalange unguéale)	10 %	5 %
Ankylose totale du pouce	20 %	15 %
Amputation totale de l'index	15 %	10 %

Amputation des deux phalanges de l'index.....	10 %	8 %
Amputation de la phalange unguéale de l'index.....	5 %	3 %
Amputation simultanée du pouce et de l'index.....	35 %	25 %
Amputation du pouce et d'un doigt autre que l'index.....	25 %	20 %
Amputation de deux doigts autres que le pouce et l'index.....	12 %	8 %
Amputation de trois doigts autres que le pouce et l'index.....	20 %	15 %
Amputation de quatre doigts y compris le pouce	45 %	40 %
Amputation de quatre doigts, le pouce étant conservé.....	40 %	35 %
Amputation du médus.....	10 %	8 %
Amputation d'un doigt autre que le pouce, l'index et le médus	7 %	3%

Membres Inférieurs

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

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

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

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

L'indemnité totale due pour plusieurs infirmités provenant du même accident s'obtient par addition, sans pouvoir dépasser la somme totale assurée en cas d'Incapacité Permanente Totale.

Si plusieurs lésions atteignent un même membre ou organe, les indemnités correspondantes s'additionnent sans dépasser toutefois l'indemnité qui serait accordée pour la perte totale du membre ou de l'organe.

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



CONTRAT JURIS PILOT N°4 929 433

<u>ASSUREUR</u>	:	DAS 33 rue de Sydney 72045 LE MANS CEDEX 2
<u>SOUSCRIPTEUR</u>	:	SAAM VERSPIEREN GROUP 8, avenue du Stade de France 93 218 LA PLAINE SAINT DENIS Cedex Agissant pour le compte de ses mandants
<u>INTERMEDIAIRE</u>	:	SAAM VERSPIEREN GROUP 8, avenue du Stade de France 93 218 LA PLAINE SAINT DENIS Cedex
<u>NATURE DE L'ASSURANCE</u>	:	PROTECTION JURIDIQUE VIE AERONAUTIQUE VIE PRIVEE EN OPTION

Cette garantie n'est accordée que si elle est expressément mentionnée sur l'attestation d'assurance délivrée à l'assuré et selon les conditions et niveaux de garantie qui y figurent.

CONDITIONS GENERALES

Le présent contrat, conforme à la loi n° 89 1014 du 31.12.1989, ainsi qu'au décret n° 90 697 du 01.08.1990 est régi par :

- Le Code des Assurances
- Les présentes conditions générales qui précisent l'objet et les modalités de mise en œuvre de la Garantie Protection Juridique JURIS PILOT
- L'attestation d'assurances qui spécifie les garanties auxquelles vous avez souscrit. Elles sont déterminées en fonction de votre choix lors de la souscription et peuvent être modifiées par avenant en cours de contrat.

1. DEFINITIONS

1.1. ASSURES

Vous, pilotes d'aéronefs, propriétaires ou pratiquants :

- Les pilotes privés titulaires d'une licence de pilote privé
- Les pratiquants ULM et Vol Libre
- Les instructeurs de vol avion ou moniteurs d'ULM et de Vol Libre
- Les élèves pilotes ou stagiaires à l'occasion des cours et stages

Pour l'option « Vie Privée » : Vous, votre conjoint (ou concubin ou partenaire si vous avez conclu un PACS) et vos enfants fiscalement à charge.

Vous devez être de nationalité française et/ou avoir votre résidence principale en France.

1.2. SINISTRE

Toute réclamation AMIABLE ou JUDICIAIRE :

- faite PAR ou CONTRE vous, suite à un différend ou un litige dont vous ignoriez le caractère conflictuel lors de l'adhésion au présent contrat
- déclarée pendant la période de validité de l'adhésion au présent contrat
- et vous opposant à une personne étrangère audit contrat

1.3. SOUSCRIPTEUR

SAAM Verspieren Group,

8 Avenue du Stade de France – 93210 SAINT DENIS

agissant pour le compte de ses mandants

1.4. ASSUREUR

DAS Assurances mutuelles, Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes

RCS LE MANS 775 652 142

DAS société anonyme au capital de 60 660 096 € RCS LE MANS 442 934 227 sièges sociaux : 33 rue de Sydney – 72045 LE MANS CEDEX 2 Entreprises régies par le Code des Assurances.

Ces sociétés sont dénommées ensemble DAS, l'assureur ou nous dans les présentes conditions.

2. OBJET DU CONTRAT

2.1. LA PRÉVENTION ET L'INFORMATION JURIDIQUE

En prévention de tout sinistre, nous vous informons sur vos droits et sur les mesures nécessaires à la sauvegarde de vos intérêts. Notre service d'assistance juridique est accessible sur simple appel téléphonique 7 jours/7 et 24 heures/24 au numéro mis à votre disposition à la souscription.

2.2. LA RECHERCHE D'UNE SOLUTION AMIABLE

En présence d'un sinistre garanti, nous intervenons, après étude complète de votre situation, directement auprès de votre adversaire, afin de rechercher une solution négociée et conforme à vos intérêts. Lorsque l'appui d'un intervenant extérieur permet de faciliter l'issue amiable d'un litige, nous prenons en charge les frais et honoraires de ce dernier.

Vous nous donnez mandat pour procéder à toute démarche ou opération tendant à mettre fin amiablement au litige déclaré et garanti.

2.3. LA DÉFENSE JUDICIAIRE

En l'absence de solution amiable et sous les simples réserves que le litige ne soit pas prescrit et qu'il repose sur des bases juridiques certaines, nous prenons en charge les frais, dépens et honoraires nécessaires à toute action en justice visant :

- à la reconnaissance de droits,
- à la restitution de biens,
- à l'obtention d'indemnités pour réparation d'un préjudice.

2.4. L'EXECUTION ET LE SUIVI

Nous mettons en œuvre tous les moyens nécessaires à l'application de l'accord amiable négocié ou de la décision judiciaire obtenue.

3. LES DOMAINES D'INTERVENTION

3.1. LA VIE AERONAUTIQUE

Vous nous garantissons pour les litiges que vous pouvez rencontrer dans le cadre de vos activités aériennes, en DEFENSE et en RECOURS :

EN DEFENSE, nous intervenons lorsque vous faites l'objet d'une réclamation ou êtes mis en cause, suite à un fait fautif ou non, une omission ou une négligence trouvant sa source dans l'exercice des activités aéronautiques, sportives ou connexes s'y rattachant.

EN RECOURS, nous intervenons contre toute personne identifiée, responsable d'un dommage corporel, matériel ou immatériel consécutif à ces dommages survenus à l'occasion de l'exercice d'activités aéronautiques, sportives ou connexes s'y rattachant.

Nous intervenons également lorsque vous êtes fondé à poursuivre l'exécution d'une obligation née à votre profit trouvant sa source dans l'exercice des activités aéronautiques.

Nous intervenons, notamment, dans les domaines suivants :

✓ **Garantie Administration**

Litige avec toute administration ou tout service public : Administration de l'aviation civile (DGAC, DAC), administration fiscale (à compter de la réception d'une proposition de rectification)

✓ **Garantie Défense Pénale**

Nous assurons votre défense lorsque vous êtes, de par l'exercice de votre activité aérienne, poursuivi devant les tribunaux répressifs.

Nous prenons également en charge la défense de vos intérêts lorsque vous êtes victime d'un préjudice résultant d'un crime, d'un délit ou d'une contravention.

Nous défendons également, devant la juridiction pénale, vos intérêts civils lorsque cette défense n'est pas prise en charge par un assureur de responsabilité civile.

Ex : suite au survol d'une zone interdite, vous êtes poursuivi devant la juridiction pénale.

✓ **Garantie disciplinaire**

Nous vous assistons lorsque vous faites l'objet d'une procédure disciplinaire devant la Commission de discipline des personnels navigants non professionnels (Article D.435-1 et suivants du CAC) ou autre instance disciplinaire.

Ex : vous êtes convoqué suite au non respect d'une règle de l'air.

✓ **Garantie Aéronef/matériel et service aéronautique**

Nous vous garantissons pour tout litige lié à l'achat, la vente, l'usage, la détention et la location d'un aéronef ou de matériel, ou à une prestation de service trouvant sa source dans l'exercice d'une activité aéronautique.

Ex : l'aéronef que vous venez d'acquérir présente des avaries non spécifiées à l'achat.

✓ **Garantie Instructeur/Moniteur**

Nous intervenons pour les litiges vous opposant à des tiers, y compris votre employeur, à l'occasion d'un événement accidentel lié à votre activité d'instructeur/moniteur.

3.2. LA VIE PRIVEE (en option)

Les garanties vous sont acquises dans le cadre de votre vie privée en qualité de simple particulier, dans les domaines suivants :

✓ **Garantie Immobilière**

Les litiges liés à votre résidence principale et secondaire, vous opposant à des tiers : voisinage, administration, copropriété, entretien, bailleur, crédit immobilier, travaux immobiliers (**après expiration d'un délai de 3 ans à compter de la souscription du contrat pour les travaux ayant nécessité un permis de construire**).

✓ **Garantie Consommation**

Les litiges liés à la détention, l'achat, la vente, la location de biens mobiliers ainsi qu'à la fourniture d'une prestation de service.

4. TERRITORIALITE

- **Pour la garantie Vie Aéronautique** : Monde Entier

- **Pour la garantie Vie Privée** : Pays membres de l'Union Européenne, ANDORRE, LIECHTENSTEIN, NORVEGE, PRINCIPALITE DE MONACO, SUISSE et VATICAN

5. LES MONTANTS ET LES SEUILS D'INTERVENTION

En recours et en défense, nous intervenons sur le plan amiable et judiciaire :

- **pour tout sinistre dont l'intérêt financier est supérieur à 200 EUR,**

- **et à concurrence d'un plafond global de dépenses de 20.000 EUR par sinistre relevant de la compétence d'une juridiction de l'un des pays suivants : France (y compris DOM-TOM) et autres pays membres de l'Union Européenne, Andorre, Liechtenstein, Norvège, Principauté de Monaco, Suisse et Vatican, dont 2.000 EUR pour les frais engagés au stade amiable (intervention d'avocat, d'experts ...).**

Lorsque le sinistre relève de la compétence d'une juridiction d'un autre pays du monde, notre garantie se limite au remboursement des frais et honoraires de l'avocat que vous choisissez et mandatez directement pour assurer la défense de vos intérêts et ne peut excéder le plafond de dépenses fixé à 8 000 EUR par sinistre. Notre remboursement intervient sur présentation des factures acquittées et des pièces de procédure (copie de l'assignation et du jugement).

Par ailleurs, aucun seuil d'intervention n'est applicable en matière de consultation juridique et lorsque vous êtes cité à comparaître devant les tribunaux répressifs.

6. LES FRAIS GARANTIS ET LES MODALITES DE PAIEMENT

6.1. LES FRAIS GARANTIS

Nous prenons en charge, dans les conditions indiquées, les frais et honoraires d'avocat, d'avoué, d'expert, d'huissier de justice ainsi que les frais de procédure nécessaires à la résolution du sinistre.

Nous vous indemnisons des frais et honoraires de votre avocat, TVA comprise dans la limite des montants figurant au paragraphe 6.2.

6.2. PLAFOND DE REMBOURSEMENT DES HONORAIRES DU MANDATAIRE LIBREMENT CHOISI

JURIDICTIONS	MONTANTS TTC
Référé expertise	330 €
Référé provision	455 €
Commissions diverses	240 €
Commission de recours amiables en matière fiscale	390 €
Tribunal de Police :	
▪ sans Partie Civile	290 €
▪ avec Partie Civile	380 €
Tribunal Correctionnel	610 €
Tribunal d'Instance	610 €
Tribunal de Grande Instance	990 €
Tribunal de Commerce	990 €
Tribunal Administratif :	
▪ en matière fiscale	885 €
▪ Autres	760 €
Cour d'Appel Pénal	620 €
Cour d'Appel Autres	1050 €
Prud'hommes Conciliation	260 €
Prud'hommes Jugement	825 €
Juge de l'exécution	595 €
Cassation, Conseil d'Etat	} 1600 €
Cours d'Assises	
Mesure d'Instruction	
Assistance à expertise	290 €
Transaction réalisée	290 €
	Montant à retenir identique à celui qui aurait été appliqué si la procédure avait été menée à son terme devant la juridiction de 1 ^{ère} instance concernée

Si vous avez fait l'avance des honoraires d'avocat, notre remboursement est ordonnancé dans un délai de 10 jours ouvrés à compter de la réception des pièces justificatives (factures acquittées).

Ne sont pas pris en charge :

- les durées et frais de déplacement, lorsque l'avocat est amené à se déplacer en dehors du ressort de la Cour d'appel dont dépend son ordre, sauf accord préalable de notre part,
- les condamnations en principal et intérêts, les cautions pénales ainsi que les consignations de partie civile,
- les amendes pénales ou civiles et pénalités de retard, les dommages et intérêts et autres indemnités compensatrices,
- les frais et honoraires d'enquête pour identifier ou retrouver votre adversaire ou connaître la valeur de son patrimoine,
- les honoraires de résultat.

7. LES SINISTRES

Tout sinistre susceptible de mettre en jeu la garantie doit être déclaré par écrit à :

SAAM VERSPIEREN GROUP

8 avenue du Stade de France – 93210 SAINT-DENIS

ou à la **DAS**

33 rue de Sydney – 72045 LE MANS CEDEX 2

au plus tard, dans les 30 jours ouvrés à compter de la date à laquelle vous en avez eu connaissance et en tout état de cause avant la résiliation du présent contrat, sauf cas fortuit ou force majeure, **sous peine de déchéance de la garantie**, s'il est établi que le retard dans la déclaration nous cause un préjudice.

Dans le cadre de cette déclaration, vous êtes tenus de nous communiquer, dans les meilleurs délais, tous renseignements, documents et justificatifs nécessaires à la défense de vos intérêts ou tendant à établir la matérialité ou l'existence du litige, de nous adresser un résumé circonstancié du litige.

A défaut, nous serions déchargés de toute obligation de garantie.

Après examen, nous vous conseillons sur la suite à réserver au sinistre déclaré et mettons en œuvre les actions utiles à sa résolution.

Si vous engagez des frais sans nous en référer préalablement, ces frais seront pris en charge dans la limite de la garantie, dès lors que vous pourrez justifier d'une urgence à les avoir exposés.

8. LE CHOIX DE L'AVOCAT

Lorsqu'il est fait appel à un avocat ou à toute personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour défendre, représenter ou servir vos intérêts, vous avez la liberté de le choisir. Nous pouvons, si vous n'en connaissez aucun, en mettre un à votre disposition.

Avec votre défenseur, vous avez la maîtrise de la procédure.

Le libre choix de votre conseil s'exerce aussi chaque fois que survient un conflit d'intérêt, c'est-à-dire l'impossibilité pour nous de gérer, de façon indépendante, un litige qui oppose, par exemple, deux assurés ou lorsque qu'il existe un conflit d'intérêt entre nous et vous-même.

En cas de désaccord entre vous et nous, au sujet des mesures à prendre pour régler un litige, cette difficulté peut être soumise à nos frais (sauf décision contraire de la juridiction saisie) à un arbitre désigné d'un commun accord, par les parties ou à défaut par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés.

Si vous engagez, à vos frais, une procédure contentieuse et obtenez une solution plus favorable que celle que nous vous avons proposée ou que celle proposée par l'arbitre, nous vous remboursons, dans la limite de la garantie, les frais exposés pour l'exercice de cette action. (Article L.127-4 du code des Assurances).

9. LES EXCLUSIONS APPLICABLES

La garantie ne peut être accordée pour :

- a) toute action découlant d'une faute intentionnelle de votre part. Dans le cas où le caractère intentionnel ne serait établi qu'en cours ou après notre intervention, nous serions fondés à vous demander le remboursement des frais engagés,
- b) les litiges relatifs aux successions et aux régimes matrimoniaux, à l'état et au droit des personnes (livre I, livre III : titres I, II et V du Code Civil), notamment les procédures de divorce et de séparation de corps,
- c) les litiges se rapportant au Code de la propriété intellectuelle (notamment la protection des marques, brevets, droits d'auteurs, modèles et logiciels),
- d) les litiges concernant les travaux immobiliers ayant nécessité un permis de construire avant expiration d'un délai de trois ans,
- e) les litiges fondés sur le non-paiement de sommes dues par vous, dont le montant ou l'exigibilité ne sont pas sérieusement contestables et toute intervention consécutive à votre état d'insolvabilité,
- f) les litiges relatifs à un contrat de location lorsque vous avez la qualité de bailleur au contrat,
- g) les conflits collectifs du travail (grève, lock-out) et leurs conséquences (toutefois, les conséquences individuelles de ces conflits demeurent garanties),
- h) les litiges relatifs à votre défense, en cas de poursuites consécutives à la conduite de l'aéronef en état d'ivresse ou sous l'emprise d'un état alcoolique ou à un refus de se soumettre aux vérifications destinées à dépister ou à établir la preuve d'un état alcoolique,
- i) les litiges relevant d'une garantie «Protection Juridique Recours» ou «Défense Pénale» incluse dans un autre contrat d'assurance,
- j) les litiges résultant de votre participation à l'administration d'une société,
- k) les litiges liés à la détention, l'achat ou la vente de parts sociales et/ou de valeurs mobilières,
- l) votre défense lorsque vous êtes poursuivi pour trafic de stupéfiants,
- m) les actions ou réclamations dirigées contre vous en raison de dommages mettant en jeu votre responsabilité civile lorsqu'elle est garantie par un contrat d'assurance ou lorsqu'elle aurait dû l'être en exécution d'une obligation légale d'assurance,
- n) les litiges avec SAAM VERSPIEREN GROUP
- o) les litiges de nature douanière

En matière fiscale, notre garantie ne sera pas due ou cessera de plein droit d'être acquise en cas de :

- non communication d'information demandée par l'administration fiscale à l'occasion d'un contrôle sur pièces et/ou de défaut total de déclaration après mise en demeure de l'administration,
- d'inexactitude, d'insuffisance ou d'omission relevées dans les déclarations lorsque la mauvaise foi ou des manœuvres frauduleuses sont établies.

10. LA VIE DU CONTRAT

10.1. PRISE D'EFFET ET DURÉE DU CONTRAT

La prise d'effet du contrat figure sur l'attestation d'assurances.

Le contrat est souscrit pour une durée de un an et se renouvelle par tacite reconduction annuelle, sauf dans les cas de résiliations prévus à l'article 10.7 ci-dessous.

10.2. PAIEMENT DES COTISATIONS

La cotisation est payable d'avance ; son montant est indiqué sur l'attestation d'assurances.

La cotisation à laquelle s'ajoutent les impôts et taxes y afférents, est payable auprès du SAAM.

A défaut de paiement dans les dix jours de son échéance, d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation due, nous pouvons indépendamment de notre droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice – suspendre la garantie à l'expiration d'un délai de trente jours suivant l'envoi d'une mise en demeure par lettre recommandée que nous adressons à l'assuré. Nous avons le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours précité.

10.3. SUBROGATION LÉGALE ET CONVENTIONNELLE (régie par l'article L 121-12 du Code des Assurances)

Dès lors que nous exposons des frais externes, nous sommes susceptibles de récupérer une partie ou la totalité des sommes que nous avons déboursées pour votre compte, soit auprès de vous (si vous les avez encaissées en nos lieux et place), soit auprès de votre adversaire. Ainsi, nous nous substituons (nous sommes subrogés) dans vos droits pour obtenir ce remboursement, notamment le montant de l'article 700 du NCPC, de l'article 475-1 du CPP, de l'article L 761-1 du Code de Justice Administrative. Toutefois, ces indemnités vous sont attribuées en priorité si vous n'êtes pas intégralement indemnisé des frais de procédure et honoraires d'avocat exposés pour votre défense.

10.4. PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites (c'est à dire ne peuvent plus être exercées) par deux ans, conformément à l'article L 114-1 du Code des Assurances.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un litige.

Elle peut en outre résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (article L 114-2 du Code des Assurances).

10.5. PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Les données personnelles que vous nous avez communiquées sont nécessaires pour les traitements informatiques liés à la gestion de votre adhésion et peuvent également, sauf opposition de votre part, être utilisées à des fins commerciales.

Elles pourront être utilisées par nos mandataires, nos réassureurs, nos partenaires ou organismes professionnels.

Vous pouvez à tout moment exercer vos droits d'opposition, de communication, de rectification et de suppression par courrier adressé à l'adresse suivante : DAS – Service Qualité - 33 rue de Sydney 72045 LE MANS CEDEX 2.

10.6. RECLAMATION

En cas de réclamation concernant le traitement de votre litige, vous pouvez directement écrire à DAS- 33 rue de Sydney -72045 Le Mans Cedex 2 - Service Qualité, qui étudiera votre dossier et vous répondra directement, dans un délai maximum de 20 jours. Si notre réponse ne vous donne pas satisfaction, nous pouvons, à votre demande, adresser votre dossier auprès du médiateur (personnalité indépendante) qui rendra un avis dans les trois mois à compter de sa saisine.

10.7. RÉSILIATION

Le contrat peut être résilié dans les cas et conditions prévus au Code des Assurances et notamment :

- Par vous ou par nous,
 - à la fin de chaque période annuelle d'assurance, sous préavis de deux mois au moins (article L 113-12 du Code des Assurances),
 - en cas de modification ou de cessation du risque (L 113-16 du Code des Assurances),
- Par vous, dans le cas prévu au paragraphe « révision du tarif »,
- Par nous :
 - en cas de non-paiement des cotisations (Article R 113-3 du Code des Assurances),
 - après sinistre, c'est-à-dire après déclaration d'un litige (Article L113-10 du Code des Assurances). Dans ce cas, vous avez la possibilité, dans le délai d'un mois à compter de la notification de la résiliation, de résilier les autres contrats souscrits auprès de nous.
- De plein droit, en cas de retrait de notre agrément administratif (Article L 326-12 du Code des Assurances)

Modalités de résiliation :

Lorsque vous avez la faculté de résilier le contrat, vous pouvez le faire à votre choix, soit par lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé auprès de SAAM VERSPIEREN GROUP, soit par acte extrajudiciaire.

La résiliation par nous doit vous être notifiée par lettre recommandée.

10.8. ORGANISME DE CONTROLE

Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles

4 Place de Budapest

CS 92459

75436 Paris Cedex 09

10.9. ADAPTATION - REVISION DU TARIF ET DES LIMITES DE GARANTIE

Le SEUIL D'INTERVENTION, le PLAFOND DE DEPENSES par sinistre et le PLAFOND DE REMBOURSEMENT DES HONORAIRES DU MANDATAIRE sont indexés chaque année sur l'indice mensuel des prix classification «prestations administratives et privées diverses» publié par l'INSEE.

La modification est proportionnelle à la variation constatée entre l'indice de souscription et l'indice d'échéance. Pour chaque année civile, il est fait référence à l'indice du mois d'août de l'année précédente.

Si l'indice n'était pas publié dans les 4 mois suivant la publication de l'indice précédent, il serait remplacé par un indice établi dans les plus brefs délais par un expert désigné par le Tribunal de Grande Instance de PARIS, à notre requête et à nos frais.

Si nous modifions le tarif en cours de contrat, la cotisation sera modifiée en conséquence à compter de la première échéance annuelle qui suit la date de mise en vigueur du nouveau tarif. Le montant du nouveau tarif sera notifié dans les formes habituelles.

Lorsque la nouvelle cotisation comporte une majoration, l'assuré a la faculté de résilier le contrat dans le mois de la date à laquelle il aura eu connaissance de la majoration, selon les modalités prévues au paragraphe « FORME DE LA RÉSILIATION ». La résiliation prend effet à l'expiration du délai d'un mois à dater de la demande (le cachet de la poste ou le récépissé de la déclaration faisant foi de la date) et il demeurera redevable à notre égard d'une portion de cotisation calculée sur les bases du tarif précédent, au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date de résiliation.

ANNEXE 1 : Désignation de Bénéficiaires – Garanties Individuelle Accident

Cochez le ou les contrat(s) d'assurance auquel/auxquels vous adhérez et pour lequel/lesquels la désignation de bénéficiaires est applicable :

- Contrat AXIS SPECIALTY EUROPE SE BRUSSELS BRANCH (AVIABEL) n°14 007 232 – Individuelle Accident Aéronefs
- Contrat AXIS SPECIALTY EUROPE SE BRUSSELS BRANCH (AVIABEL) n°14 007 234 – Individuelle Accident à la place passager
- Contrat TOKIO MARINE HCC n°35 803 752 - Individuelle Accident complémentaire

Je, soussigné(e) : NOM NOM DE JEUNE FILLE.....

PRENOMS Date et lieu de naissance

Désigne comme BÉNÉFICIAIRES de mon capital DÉCÈS :

FORMULE A :

- « Mon conjoint non séparé de corps judiciairement,
- à défaut, mes enfants nés ou à naître vivants ou représentés, par parts égales entre eux,
- à défaut, à mes père et mère, par parts égales entre eux,
- à défaut, à mes héritiers, par parts égales entre eux ».

FORMULE B :

Si vous souhaitez que le capital garanti NE SOIT PAS attribué selon les clauses ci-dessus, Indiquez dans l'ordre : **Nom - Prénoms - date et lieu de naissance de chaque bénéficiaire désigné, en précisant « par défaut » ou « par parts égales » entre chacun d'eux :**

-,
-,
-,
-,
-,
- A défaut, mes héritiers, dans l'ordre successoral.

Fait à, le

Signature de l'Assuré

Les informations recueillies dans le présent questionnaire ne seront utilisées et ne feront l'objet de communication extérieure que pour les seules nécessités de gestion ou pour satisfaire aux obligations légales. Elles pourront donner lieu à exercice du droit d'accès de suppression ou de modification dans les conditions prévues par la loi n°78-17, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, du 6 janvier 1978 renforcée par le Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles (RGPD), règlement européen n° 2016-679 du 27 avril 2016 et la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles, à l'adresse ci-dessous : SAAM VERSPIEREN GROUP - 8 avenue du Stade de France - 93 210 SAINT DENIS »