

Votre contrat comporte : les présentes Dispositions Générales, les Conditions Particulières, éventuellement, des annexes dont mention est faite aux Conditions Particulières définissant des garanties spécifiques.

DEFINITIONS GENERALES

Accident

Tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime et/ou à la chose endommagée constituant la cause exclusive des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs.

Année d'assurance

La période comprise entre deux échéances principales de cotisation. Toutefois, si la date de prise d'effet est distincte de l'échéance principale, la première année d'assurance est la période comprise entre cette date et la prochaine échéance principale. Par ailleurs, si l'assurance expire entre deux échéances principales, la dernière année d'assurance est la période comprise entre la date d'échéance principale et la date d'expiration.

Autrui

Votre adversaire (non bénéficiaire du présent contrat).

Assuré

Le souscripteur du contrat, son conjoint, pacsé ou concubin notoire. En assureur accident, l'assuré est : le conducteur désigné aux dispositions particulières et sur la tête de qui repose l'assurance

Code

Le code des assurances.

Cotisation

La somme que vous versez en contrepartie de notre garantie.

Déchéance

La perte, pour vous, de vos droits à l'occasion d'un sinistre.

Echéance principale

La date indiquée sous ce titre aux Conditions Particulières. Elle détermine le point de départ d'une période annuelle d'assurance. Elle correspond, en outre, à la date à laquelle la cotisation annuelle est exigible.

Fait générateur

Tout événement constituant la cause d'un dommage.

Franchise

La part du dommage indemnisable restant dans tous les cas à votre charge et déduite de tout règlement de sinistre.

Intérêts en jeu

Le montant du litige, hors pénalités de retard, intérêts et demandes annexes.

Litige

Opposition d'intérêts avec autrui ou situation pouvant générer une poursuite ou une procédure.

Nous

La Mutuelle d'Alsace Lorraine Jura.

Sinistre

Conséquences dommageables d'un même fait générateur susceptible d'entraîner la garantie. Le sinistre est réputé s'être produit à la date du dommage. Plusieurs sinistres isolés résultant d'un même fait générateur, seront considérés comme constituant un seul et même sinistre réputé s'être produit au moment où le premier de ces dommages s'est produit.

Souscripteur

La personne physique désignée aux Conditions Particulières.

Tiers

Toute personne autre que VOUS au sens des présentes Dispositions Générales.

Véhicule assuré :

Deux, trois roues ou quadricycle, d'une cylindrée comprise entre 125 et 2000 cm³, immatriculé en France, désigné aux Conditions Particulières. Il est la propriété du souscripteur ou de son conjoint, pacsé ou concubin notoire.

Vous

Le souscripteur du contrat, son conjoint, pacsé ou concubin notoire.

LES GARANTIES

RACHAT FRANCHISE

1. territorialité de la garantie

Les garanties s'appliquent :

- en France
- dans l'Union Européenne et les pays suivants : Andorre, Gibraltar, Liechtenstein, Monaco, Norvège, Saint-Marin, Saint-Siège, Suisse, pour une durée maximale de 90 jours sous réserve des dispositions "validité territoriale" spécifiques à l'Assistance.

2. objet et limite de la garantie

Nous couvrons le remboursement de la franchise restant définitivement à votre charge à la suite d'un sinistre subi par le véhicule assuré. Notre garantie s'applique sous réserve que le véhicule assuré ait subi des dommages ayant donné lieu à l'indemnisation de la part de l'assureur du véhicule et après exercice des voies de recours par ce dernier, la garantie intervenant à titre subsidiaire.

Nous garantissons le remboursement de la franchise au titre des événements suivants :

- l'incendie, l'explosion et la chute directe de la foudre,
- le vol et le vandalisme,
- le choc contre un corps fixe ou mobile, extérieur au véhicule assuré,
- la tempête, la grêle, le poids de la neige,
- le bris d'optique avant,
- le versement du véhicule assuré,
- les dommages liés à une collision avec un animal sauvage,

3. montant de la garantie

La garantie est limitée à 800 euros par sinistre et par année d'assurance.

4. ce qui est exclu

Outre les exclusions communes à toutes les garanties mentionnées à l'article 14, nous ne garantissons pas :

- les dommages n'ayant pas donné lieu à indemnisation contractuelle de la part de l'assureur du véhicule assuré.
- Les franchises autres que celle de la garantie mise en jeu
- les franchises légales catastrophes naturelles

ASSISTANCE ROUTE TRANQUILLE

5. Objet de l'assistance

FILASSISTANCE ne garantit pas l'impunité du bénéficiaire face à la loi mais met à sa disposition un ensemble de services qui permettent de lutter contre certains aspects de l'insécurité routière. Simple besoin d'information, retrait immédiat du permis de conduire ou perte de points sur le permis de conduire, FILASSISTANCE apporte son aide au bénéficiaire.

DEFINITIONS

bénéficiaire

Le souscripteur, son conjoint, pacsé ou concubin notoire, conducteur de leurs véhicules désignés aux Conditions Particulières du présent contrat.

domicile

Lieu de résidence principale et habituelle de l'adhérent et des Bénéficiaires, situé en France métropolitaine, mentionné au titre de domicile fiscal sur la déclaration d'impôt sur le revenu.

durée de validité

Les prestations d'assistance sont accordées exclusivement pendant la durée de validité du présent contrat d'assurance et de l'accord liant la MUTUELLE ALSACE LORRAINE JURAS et FILASSISTANCE pour la délivrance de ces prestations.

franchise

Les prestations sont accordées dès le domicile.

transport de personnes

Sauf mention contraire, les transports organisés dans le cadre de cette convention s'effectuent par train ou avion classe économique.

véhicule bénéficiaire

Deux, trois roues ou quadricycle d'une cylindrée comprise entre 125 à 2000 cm³, immatriculé en France, non utilisés même à titre occasionnel pour le transport onéreux de voyageurs ou de marchandises, expressément désignés aux Conditions Particulières du présent contrat d'assurance.

6. télédiagnostic et conseil en cas de la panne

En cas de suspicion de panne par le bénéficiaire :

En France ou à l'étranger, FILASSISTANCE organise et prend en charge le télédiagnostic de la panne par un spécialiste de FILASSISTANCE qui conseillera le bénéficiaire sur ce qu'il convient de faire s'il constate une anomalie dans le fonctionnement de son véhicule (bruit, voyant allumé sur son tableau de bord...) : rouler jusqu'au garage le plus proche ou, immobiliser immédiatement le véhicule et attendre le dépanneur que FILASSISTANCE pourra missionner à la demande du bénéficiaire et à ses frais.

7. conseil en devis de réparation

Dans le cadre des réparations :

Un conseil devis auto délivré par un spécialiste de FILASSISTANCE qui étudiera le devis d'intervention établi par le garagiste en charge des réparations et rendra un avis. Si le bénéficiaire le souhaite, le spécialiste de FILASSISTANCE pourra négocier la facture avec le garagiste. Si les éléments recueillis semblent insuffisants, FILASSISTANCE pourra, à la demande du bénéficiaire et aux frais de ce dernier :

- missionner un expert
- faire transférer le véhicule dans un autre garage à la convenance du bénéficiaire ou dans un des garages conseillés par FILASSISTANCE.

Le devis pourra être transmis par fax au spécialiste de FILASSISTANCE ou s'il est simple, dicté par téléphone.

8. prévention routière

Retour au domicile en taxi :

Lorsque le bénéficiaire craint d'enfreindre le Code de la Route ou qu'il estime ne pas être en état de conduire en toute sécurité, FILASSISTANCE, à sa demande, met un taxi à sa disposition pour le ramener à son domicile ou l'acheminer vers son lieu de villégiature, et prend la course en charge dans la limite de 100 € TTC.

Cette prestation est acquise 1 fois par an et par bénéficiaire.

Récupération du véhicule laissé sur place :

Lorsque le bénéficiaire a dû laisser son véhicule loin de son domicile ou de son lieu de villégiature par crainte d'enfreindre le Code de la Route ou parce qu'il estimait ne pas être en mesure de conduire en toute sécurité, FILASSISTANCE, à sa demande, met un taxi à sa disposition pour aller récupérer son véhicule, et prend la course en charge dans la limite de 100 € TTC.

Cette prestation est acquise une fois par an et par bénéficiaire.

9. retrait du permis de conduire

En cas de retrait immédiat du permis de conduire, suite à un excès de vitesse entraînant l'immobilisation du véhicule par décision des autorités et à la condition qu'aucune autre personne ne puisse assurer la conduite du véhicule, FILASSISTANCE organise et prend en charge le retour au domicile du véhicule,

du conducteur et des passagers, ou leur acheminement jusqu'à la destination initiale, dans la limite des frais que FILASSISTANCE aurait engagés pour le retour au domicile.

En fonction des disponibilités locales au moment de la demande et selon le besoin, l'intervention de FILASSISTANCE sera :

L'envoi d'un chauffeur :

Dans ce cas, les frais de carburant, de péage, les frais d'hôtel et de restauration des éventuels passagers restent à la charge du bénéficiaire.

Le chauffeur missionné par FILASSISTANCE effectue la course par l'itinéraire le plus direct et est tenu de respecter la législation du travail, et en particulier doit – en l'état actuel de la réglementation – observer un arrêt de 45 minutes après 4 heures 30 de conduite, le temps total de conduite journalier ne devant pas dépasser 9 heures.

Si l'état et/ou le chargement du véhicule n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la Route français, le bénéficiaire devra le mentionner à FILASSISTANCE qui se réserve alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur.

Le transport du véhicule :

Dans ce cas, le dépanneur missionné par FILASSISTANCE enlève le véhicule et :

- soit le livre immédiatement à destination si la distance à couvrir est inférieure à 100 km
- soit le transporte jusqu'à son dépôt où il sera ultérieurement pris en charge par un transporteur pour relivraison au domicile. Le délai de relivraison du véhicule varie en fonction de la disponibilité des prestataires locaux de FILASSISTANCE.

Dans la mesure du possible, le dépanneur mandaté par FILASSISTANCE prend en charge le conducteur et les passagers.

Le transport du conducteur et des passagers :

s'ils n'ont pas pu être acheminés avec le véhicule, par taxi si la distance à couvrir n'excède pas 100 km, ou par train.

Dans tous les cas, le procès verbal ou le document délivré par les forces de l'ordre, attestant le retrait de permis doit être présenté et une copie transmise à FILASSISTANCE.

10. perte de points sur le permis

En cas de perte de points sur le permis de conduire du bénéficiaire, suite à une infraction commise pendant la période de validité du présent contrat, sur simple appel téléphonique, du lundi au samedi de 8 h 00 à 20 h 00 hors jours fériés, FILASSISTANCE organise et prend en charge :

Un stage de récupération de points dit « volontaire »,

effectué auprès d'un organisme agréé par les pouvoirs publics et désigné par FILASSISTANCE, sous réserve que :

- le bénéficiaire ait effectivement perdu des points suite une infraction, ultérieure à la souscription
- le permis de conduire du Bénéficiaire, tel qu'enregistré au Fichier National du Permis de Conduire, soit affecté au moment du stage, d'au moins un point et au maximum de la moitié du nombre maximum de points, défini, s'il s'agit d'un permis probatoire, au début et au terme de chaque année de la période probatoire,
- le bénéficiaire n'ait pas suivi de stage de récupération de points durant les deux années écoulées,

Ce stage ne permet pas l'obtention d'un nouveau permis si le capital de points est nul.

Les stages à caractère obligatoire (ceux imposés par exemple dans le cadre du permis probatoire, ou par une décision judiciaire) les stages en alternative à poursuite judiciaire, en exécution d'une composition pénale et les stages en peine complémentaire (ou en obligation imposée dans le cadre du sursis avec mise à l'épreuve), **ne permettent pas de bénéficier de la prise en charge.**

Conditions applicables au stage de récupération de points :

Inscription au stage :

Toute demande de stage devra être formulée auprès de FILASSISTANCE.

La pièce justificative suivante sera demandée au bénéficiaire par le Prestataire :

- une copie de « relevé intégral de points » qu'il se sera préalablement procuré auprès d'une préfecture ou sous-préfecture raccordée au Système National des Permis de Conduire.

Conditions d'annulation :

Le Prestataire missionné par FILASSISTANCE peut annuler une session de stage de récupération de points si le nombre minimum de stagiaires requis par session, conformément à la réglementation en vigueur, n'est pas atteint. Dans ce cas, le Prestataire en informe immédiatement le bénéficiaire et s'engage à l'inscrire, dans les meilleurs délais, à une nouvelle session, compte tenu des contraintes calendaires et géographiques du bénéficiaire.

FILASSISTANCE ne peut être tenue responsable de retards ou d'annulation dus à des causes extérieures, ou en cas de force majeure.

Le stage de récupération de points peut être annulé à la demande du bénéficiaire, jusqu'à 5 jours calendaires avant la date de stage indiquée sur la convocation, sans aucune justification particulière.

Si la demande d'annulation du bénéficiaire survient entre le 5ème jour et la date indiquée sur la convocation de stage, FILASSISTANCE se réserve le droit de facturer au bénéficiaire :

- des frais d'annulation dont le montant figure sur la convocation remise par le Prestataire si la demande d'annulation survient entre le 5ème jour et le 2ème jour qui précède la date de début du stage
- la totalité du coût du stage si la demande d'annulation survient entre le 2ème jour et la date de début du stage.

Aucun frais ne sera facturé par FILASSISTANCE, sur présentation d'un justificatif, dans les cas suivants :

- décès d'un ascendant ou d'un descendant au 1^{er} et/ou 2^{ème} degré,
- hospitalisation du bénéficiaire,
- survenance d'un cas de force majeure tel que guerre civile ou étrangère, révolutions, mouvements populaires, émeutes, grèves, saisies contraintes par la force publique, interdictions officielles, pirateries, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques graves et les événements imprévisibles d'origine naturelle.

Suite à 2 annulations de stages, FILASSISTANCE se réserve le droit de refuser l'organisation d'un nouveau stage.

Exclusions applicables aux stages de récupération de points

Est exclue, la participation à un stage de récupération de points :

- rendue obligatoire par la loi ou le juge,
- proposée par le Procureur de la République comme alternative aux poursuites judiciaires,
- demandée par le délégué du Procureur de la République en exécution d'une composition pénale,
- imposée par le juge dans le cadre du sursis avec mise à l'épreuve,

Les points retirés suite à la réalisation d'infractions, survenues au cours d'épreuves sportive, de courses, de compétitions et de leurs essais, ne pourront pas donner lieu à l'inscription à un stage de récupération de points, tel que prévue à la présente convention.

Le retrait de points sanctionnant :

- le défaut d'assurance ou de permis de conduire,
- la conduite sans titre ou le refus de restituer le permis de conduire suite à décision,
- la conduite sous l'emprise de l'alcool ou de stupéfiants,
- le refus de se soumettre aux vérifications d'alcoolémie ou d'usage de stupéfiants,

- le délit de fuite,
 - le refus d'obtempérer,
- ne pourra pas donner lieu à l'inscription à un stage de récupération de points.

11. aide au constat amiable

FILASSISTANCE, tous les jours de 20 h 00 à 8 h 00, ainsi que les dimanches et jours fériés, aide le bénéficiaire à remplir le constat amiable en lui expliquant les différentes étapes et les rubriques du document.

FILASSISTANCE informe également le bénéficiaire des précautions à prendre afin de sauvegarder ses intérêts.

La responsabilité de FILASSISTANCE ne pourra, en aucun cas, être recherchée en cas de mauvaise interprétation, par le bénéficiaire, des informations qui lui auront été données.

12. dispositions générales

FILASSISTANCE ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. Le bénéficiaire ou ses proches doivent, en cas d'urgence, prendre contact directement et en priorité avec les services locaux de secours d'urgence.

Elle ne sera pas tenue responsable de manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que guerre civile ou étrangère, révolutions, mouvements populaires, émeutes, grèves, saisies contraintes par la force publique, interdictions officielles, pirateries, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques graves et les événements imprévisibles d'origine naturelle.

Elle s'efforcera néanmoins de tout mettre en œuvre pour venir en aide au bénéficiaire.

Elle ne sera pas tenue d'intervenir dans les cas de dommages provoqués intentionnellement par le bénéficiaire ou de dommages résultant de sa participation à un crime, un délit ou une rixe, sauf cas de légitime défense.

FILASSISTANCE se réserve le droit de demander, préalablement à la mise en œuvre des prestations, tous actes, pièces, factures, etc., de nature à établir la matérialité de l'événement ouvrant droit au bénéfice des prestations de la présente convention.

Par le seul fait qu'il réclame le bénéfice d'une assistance, le demandeur s'engage à fournir les justificatifs appropriés à FILASSISTANCE, soit concurremment à la demande écrite, soit dans les 5 jours suivant l'appel, sauf cas fortuit ou de force majeure.

FILASSISTANCE ne peut reprendre des manquements ou contretemps qui résulteraient du non respect par le bénéficiaire des dispositions qui précèdent et serait en droit de réclamer au bénéficiaire le remboursement des frais exposés.

L'organisation par le bénéficiaire ou par son entourage de l'une des assistances énoncées dans la présente convention ne peut donner lieu à remboursement que si FILASSISTANCE a été prévenue préalablement et a donné son accord exprès.

Dans ce cas, les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs originaux, dans la limite de ceux que FILASSISTANCE aurait engagés pour organiser le service.

Conditions applicables aux services de renseignement téléphonique

En aucun cas les renseignements communiqués ne feront l'objet d'une confirmation écrite.

Les informations fournies par FILASSISTANCE sont des renseignements à caractère documentaire. FILASSISTANCE s'interdit toute consultation, diagnostic ou prescription médicale, et n'est pas tenue de répondre aux questions concernant des jeux et des concours.

La responsabilité de FILASSISTANCE ne pourra en aucun cas être recherchée dans le cas d'une mauvaise utilisation ou interprétation inexacte ou de renseignements qui auront été communiqués. Certaines demandes peuvent nécessiter des recherches. FILASSISTANCE s'engage alors à répondre dans un délai de 2 (deux) jours ouvrés.

Conditions applicables aux interventions liées au véhicule

La responsabilité de FILASSISTANCE ne saurait être engagée en cas de détérioration ou vol d'objets personnels, de marchandises ou d'accessoires commis sur ou dans le véhicule, que ce dernier soit immobilisé ou en cours de transport, retour, ou convoyage.

L'envoi d'un chauffeur pour un véhicule n'est pas effectué si le véhicule n'est pas en parfait état de marche et en règle vis-à-vis du Code de la Route (pneus, freins, amortisseurs, éclairage, ...) ou s'il présente des anomalies mécaniques (bruit anormal de moteur ou de transmission, consommation élevée d'huile, ...). Ces anomalies doivent être obligatoirement signalées lors de l'appel d'assistance. FILASSISTANCE se réserve le droit de ne pas fournir la prestation, à moins que le bénéficiaire ne fasse effectuer sur place les réparations nécessaires.

En aucun cas, FILASSISTANCE ne prend en charge les frais de fournitures, de péages ou de réparation, de défaut d'entretien du véhicule.

MISE EN ŒUVRE DES PRESTATIONS ET PIÈCES JUSTIFICATIVES

Toute demande de mise en œuvre de l'une des prestations de la présente convention doit obligatoirement être formulée directement par le bénéficiaire auprès de FILASSISTANCE au moyen de la ligne téléphonique ci-dessous :



100% assurances
M majl
adhérente Gamelit



fil
assistance

A votre service 24 h / 24, 7 / 7, sauf mention contraire.
Pour toute information ou demande d'assistance, contactez sans délai :
En France : 09 77 40 69 66
Depuis l'étranger : +33 9 77 40 69 66
operations@filassistance.fr

Pour tout appel, veuillez vous munir de votre numéro de contrat ainsi que des informations suivantes : le nom et le prénom du bénéficiaire, la nature de la prestation souhaitée, le numéro de téléphone où vous pouvez être joint.

GARANTIE CORPORELLE MOTO

La garantie est accordée si mention en est faite aux conditions particulières.

La garantie est ouverte aux personnes âgées de moins de 65 ans.

13. objet de la garantie

Les risques couverts :

La garantie s'exerce en cas d'atteinte à l'intégrité corporelle de l'assuré résultant :

d'un accident de la circulation : lorsque l'assuré est victime, dans le cadre de sa vie privée d'un accident de la circulation en tant que conducteur d'un véhicule terrestre à moteur de moins de 3,5 tonnes ou d'une moto d'une cylindrée comprise entre 125 et 2000 cm³.

DEFINITIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE ASSUR'ACCIDENT MOTO

souscripteur : la personne physique ou morale qui est preneur du contrat et en assume les obligations, notamment le paiement des cotisations.

assuré : le conducteur désigné aux dispositions particulières et sur la tête de qui repose l'assurance.

assureur : la société d'assurance mutuelle citée en entête de cette page..

nous : la société d'assurance mutuelle citée en entête de cette page..

accident : toute atteinte corporelle non intentionnelle, provenant d'un événement soudain, imprévisible, irrésistible et extérieur à la victime.

Ne sont pas considérés comme des accidents les crises d'épilepsie, de delirium tremens, la rupture d'anévrisme, l'infarctus du myocarde, l'embolie cérébrale et l'hémorragie méningée.

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

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

- la cotisation annuelle est exigible,
- le contrat peut être normalement résilié moyennant le préavis indiqué.

invalidité permanente : réduction définitive de certaines fonctions physiques, psychosensorielles, intellectuelles, appréciées médicalement à la date de consolidation en comparant l'état subsistant après l'accident, à l'état de santé antérieur à l'événement garanti.

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

frais d'obsèques : les dépenses relatives aux frais funéraires de l'assuré,

hospitalisation : le fait de recevoir des soins dans un établissement hospitalier (hôpital ou clinique habilité à pratiquer des actes et traitements médicaux auprès de personnes accidentées, possédant les autorisations administratives locales permettant ces pratiques ainsi que le personnel compétent).

franchise relative : l'indemnité journalière d'hospitalisation est versée dès le 1^{er} jour en cas d'hospitalisation supérieure à 24 heures.

sinistre : événement accidentel, fait générateur de la garantie.

prescription : délai au-delà duquel aucune action ne peut plus être intentée.

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

La subrogation est limitée au montant des indemnités versées.

tiers : toute autre personne que l'assureur, l'assuré ou le bénéficiaire du contrat.

DEFINITIONS DES GARANTIES :

➤ le décès

Lorsque l'assuré décède des suites d'un accident garanti, et ce dans les 12 mois de sa survivance, il est versé au bénéficiaire, le capital prévu aux conditions particulières. Lors du décès d'un enfant mineur, le capital versé est limité aux frais d'obsèques dans la limite de 10% du capital souscrit. Lorsque le décès de l'assuré survient après un état d'invalidité permanente, lié à un même événement accidentel, le capital dû au titre du décès sera versé sous déduction des sommes déjà réglées au titre de la garantie Invalidité Permanente.

➤ l'invalidité permanente

La garantie sera versée lorsqu'un accident garanti entraîne pour l'assuré une invalidité permanente dont le taux est supérieur ou égal à 10%. Ce taux est fixé lors d'une expertise médicale, après consolidation des blessures, selon le barème indiqué en page 6 des présentes Conditions Générales et ne tient compte que de la seule invalidité fonctionnelle de l'assuré, en dehors de toute incidence professionnelle ou scolaire (cf. barème page 6). Nous verserons à l'assuré le capital dû en fonction du taux d'invalidité après consolidation, sous déduction des sommes déjà versées au titre de la garantie Hospitalisation lorsque l'invalidité permanente est liée à un même événement accidentel.

➤ l'indemnité journalière d'hospitalisation

L'indemnité journalière sera versée à l'assuré en cas d'hospitalisation consécutive à un accident garanti, après écoulement d'une franchise relative de 24 heures, jusqu'au jour de sortie inclus et pour une durée maximale de 365 jours.

Il ne peut y avoir cumul des garanties Invalidité Permanente et Indemnité Journalière d'Hospitalisation.

➤ frais de réparation de chirurgie esthétique

Il s'agit du remboursement des frais de réparation de chirurgie esthétique engagés par l'assuré dans les 12 mois de la survivance de l'accident garanti, dans la limite du montant repris par les dispositions particulières et des frais restant réellement à la charge de l'assuré, déduction faite du remboursement versé par la Sécurité Sociale (ou toute caisse sociale similaire), s'il y a lieu.

Ces frais devront impérativement être justifiés par les suites et conséquences directes de l'accident garanti.

14. les risques exclus

Outre les exclusions communes à toutes les garanties mentionnées à l'article 15, ne sont pas pris en charge les sinistres :

- résultant de la participation volontaire de l'assuré à un crime, à un délit intentionnel ou à une rixe, sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger,
- résultant de la pratique d'un sport à titre professionnel dans le cadre d'une compétition ou d'un entraînement,
- résultant d'un accident survenu dans le cadre de la vie professionnelle de l'assuré, y compris les trajets entre le domicile et le lieu de travail de l'assuré,
- provenant de la guerre civile ou étrangère,
- dus aux effets directs ou indirects d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atomes ou de la radioactivité, ainsi que ceux dus aux effets de radiations provoqués par l'accélération artificielle de particules,
- résultant d'expérimentations biomédicales,
- causés par les maladies n'ayant pas pour origine un accident garanti,
- résultant d'affections musculaires, articulaires, tendineuses et discales, telles que pathologies vertébrales, ruptures musculaires et tendineuses, lorsqu'elles ne résultent pas d'un accident garanti,
- résultant d'affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales lorsque celles-ci ne résultent pas d'un accident garanti,
- le suicide ainsi que la tentative de suicide,
- dus à des accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'assuré ou par le bénéficiaire ou à l'aide de sa complicité,
- résultant d'atteinte à la personne âgée de plus de 70 ans,
- liés aux suites et conséquences des accidents et affections apparues antérieurement à la date de souscription,

- **plus à la conduite en état d'ivresse, lorsque le taux d'alcoolémie est supérieur ou égal à celui légalement autorisé dans le pays où a lieu l'accident,**
- **résultant de l'usage de drogues ou stupéfiants, sauf s'ils ont été prescrits médicalement dans le cadre d'un traitement thérapeutique.**

Exclusions spécifiques à la garantie Indemnité Journalière d'Hospitalisation et Invalidité Permanente :

- **les accidents résultant d'affections nerveuses et mentales (notamment psychiatriques),**
- **les séjours en maison de repos, établissement de convalescence, maison d'enfants à caractère sanitaire, institut médico-pédagogique et médico-psycho-pédagogique, hospice, maison de retraite, logement, foyer, établissement d'hébergement, centre de cures médicales pour personnes âgées, service de long séjour d'un établissement hospitalier, centre de cure thermale, marine ou de rajeunissement, traitements esthétiques, diététiques.**

15. le règlement des sinistres

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

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

Pièces à produire en cas de :

➤ décès :

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

➤ invalidité permanente totale :

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

➤ indemnité journalière d'hospitalisation :

- le bulletin de situation
- toute pièce médicale réclamée par notre médecin conseil, lui permettant d'apprécier si l'hospitalisation s'inscrit bien dans le cadre des garanties

➤ frais de réparation de chirurgie esthétique :

- la note d'honoraires reprenant l'acte de chirurgie esthétique,
- le compte rendu médical de l'intervention,
- le décompte de Sécurité Sociale (ou de toute caisse sociale obligatoire) reprenant l'acte.

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

Expertise médicale :

➤ **l'invalidité permanente** de l'assuré est constatée par expertise médicale. Le taux est quant à lui défini contractuellement, conformément au barème indiqué à la page n°6. Dans l'hypothèse où la cause de l'invalidité permanente ne figure pas au barème précité, le taux d'invalidité retenu sera celui fixé par le médecin expert.

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

L'assuré est tenu de se soumettre à l'expertise médicale, diligente par l'assureur et aux frais de ce dernier. L'assuré peut se faire assister par le médecin de son choix, les frais et honoraires restant alors à sa charge.

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

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

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

Territorialité des garanties :

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

Délais de règlement des indemnités.

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

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

16. nous ne garantissons pas

Outre les exclusions particulières mentionnées à chaque garantie, nous ne garantissons jamais :

- Les litiges en rapport avec une tromperie, une faute intentionnelle ou un acte frauduleux de votre part,
- Les dommages :
 - résultant d'un fait ou d'un événement dont vous aviez connaissance à la date de prise d'effet de la garantie concernée ou à la date de formation du contrat si elle est antérieure,
 - résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de votre part,
 - dus à la conduite en état d'ivresse, lorsque le taux d'alcoolémie est supérieur ou égal à celui légalement autorisé dans le pays où a lieu l'accident,
 - résultant de l'usage de drogues ou stupéfiants, sauf s'ils ont été prescrits médicalement dans le cadre d'un traitement thérapeutique,
 - causés ou subis par le véhicule assuré, lorsqu'au moment du sinistre le conducteur n'a pas l'âge requis pour la conduite ou ne possède pas les certificats en état de validité exigés par la réglementation en vigueur pour la conduite du véhicule sauf en cas de vol, violence ou d'utilisation à l'insu de l'assuré,
 - survenus au cours d'épreuves, courses, compétitions, ou leurs essais, soumis par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics,
 - subis par les véhicules non désignés aux conditions particulières à la date du sinistre,
 - subis par les véhicules non immatriculés en France,
 - subis par les véhicules de plus de 3,5 tonnes, les 2 roues cylindrées supérieures à 2000cm³
 - résultant de l'usage du véhicule à des fins professionnelles notamment pour les activités de taxi, ambulance, v.s.l, auto-école, messageries, location, transport de marchandises, livraison de toute nature ou société de sécurité,

- résultant du non-respect des obligations prévues par la Loi 78-12 du 4 janvier 1978 relative à la responsabilité civile et à l'assurance dans le domaine de la construction ainsi qu'en vertu des articles 1792 et 2270 du Code Civil,
 - de nature à engager votre responsabilité réelle ou prétendue directement ou indirectement dus ou liées à l'amiante ou au plomb ou à tout autre matériau contenant de l'amiante ou du plomb sous quelque forme et en quelque quantité que ce soit,
 - subis par les espèces monnayées, valeurs, billets de banque et tout article ayant volume d'argent, ainsi que les objets en pierres précieuses et matériel précieux,
 - subis par les animaux,
 - résultant d'attentats, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme, de sabotage ou de vandalisme, survenant hors du Territoire National français,
 - occasionnés par la guerre étrangère ou guerre civile,
 - en cas de guerre étrangère, vous devez prouver que le sinistre résulte d'un fait différent de la guerre étrangère,
 - en cas de guerre civile, c'est à nous de prouver que le sinistre résulte de cet événement,
 - causés par des engins de guerre, en temps de guerre, ou après la date légale de cessation des hostilités, lorsqu'ils sont détenus sciemment ou manipulés volontairement par vous-même ou par les personnes dont vous êtes civilement responsable,
- Nous ne garantissons pas :
- Les amendes, contraventions et pénalités quelles qu'en soient la nature,

DECLARATION DU RISQUE

Vous devez par vos déclarations nous permettre d'apprécier le risque à assurer et d'établir la cotisation en conséquence.

17. à la souscription du contrat

Vous devez répondre exactement aux questions posées par nous, permettant l'appréciation du risque et l'établissement de votre contrat, en donnant toutes les précisions relatives aux caractéristiques nécessaires qui figurent sur la proposition et/ou sur les Conditions Particulières du contrat.

18. au cours de la vie du contrat

Vous devez nous informer de toutes les modifications qui affectent les déclarations mentionnées aux Conditions Particulières du contrat et dans la proposition.

Lorsque la modification constitue une aggravation (article L113-4 du Code), nous pouvons alors :

- soit résilier votre contrat moyennant préavis de 10 JOURS après notification
- soit proposer une nouvelle cotisation. Si vous ne donnez pas suite à cette proposition dans un délai de 30 JOURS, ou si vous la refusez expressément, nous pouvons résilier votre contrat au terme de ce délai.

Lorsque la modification constitue une diminution (article L113-4 du Code), vous avez droit à une réduction de votre cotisation. En cas de refus de notre part, vous pouvez résilier votre contrat. La résiliation prend alors effet 30 JOURS après la dénonciation.

La portion de cotisation afférente à la période postérieure à la résiliation vous est remboursée.

19. sanctions

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraîne la nullité du contrat

(article L113-8 du Code).

Toute omission ou déclaration inexacte entraîne la réduction des indemnités

(article L113-9 du Code).

20. autres assurances

Si vous souscrivez, auprès de plusieurs assureurs, des contrats pour un même intérêt, contre un même risque, vous devez donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assurances (article L121-4 du Code). Lors d'un sinistre, vous pouvez obtenir l'indemnisation des dommages en vous adressant à l'Assureur de votre choix.

LA COTISATION

21. montant de la cotisation

Vous versez une cotisation totale d'avance au début de chaque année d'assurance. Elle comprend les frais et taxes en vigueur.

22. paiement de la cotisation

La cotisation, y compris les frais et taxes, doit être payée chaque année à la date d'échéance indiquée aux Conditions Particulières, à notre Siège ou au bureau de notre Représentant.

En cas d'utilisation du prélèvement SEPA pour le paiement de la cotisation, y compris frais et taxes, nous nous accordons, vous et nous, sur une pré-notification d'au moins 2 jours avant la date du premier prélèvement effectué.

En cas de non-paiement d'une cotisation, d'un complément ou fraction de cotisation, dans les 10 JOURS de son échéance, nous pouvons, sans renoncer à la cotisation que vous devez, et dans les conditions prévues à l'article L113-3 du Code :

- suspendre la garantie 30 JOURS après l'envoi de la lettre de mise en demeure
- résilier le contrat 10 JOURS après l'expiration du délai de 30 JOURS.

Votre attention est attirée sur le fait que le paiement de la cotisation après la date d'effet de cette résiliation ne remet pas en vigueur le contrat, et celle-ci nous reste acquise à titre d'indemnité.

23. paiement fractionné

Lorsque le montant de la cotisation le justifie, nous pouvons accepter le fractionnement de la cotisation. Dans ce cas, la cotisation de l'année entière d'assurance, ou ce qui en reste dû, devient immédiatement exigible en cas de sinistre, de suspension de garantie ou de non-paiement d'une cotisation à une échéance.

24. révision du tarif

Indépendamment de la variation de l'indice, nous pouvons être amenés à modifier le tarif (hors taxes) applicable aux risques assurés par le présent contrat. Vous en êtes informé à l'échéance principale par l'avis d'échéance portant mention de la nouvelle cotisation. En cas de majoration de la cotisation hors taxes, vous avez le droit de résilier le contrat dans LE MOIS où vous en avez eu connaissance. La résiliation intervient UN MOIS après la date d'envoi de la demande de résiliation.

Vous êtes alors redevable de la cotisation correspondant à la période de garantie et calculée au prorata sur les bases de la dernière cotisation payée.

LES DISPOSITIONS EN CAS DE SINISTRE

25. vos obligations

Vous devez nous adresser pour toute demande de remboursement :

– pour la garantie rachat de franchise

Le document complété par l'expert (à défaut attestation de la société d'assurance ou d'assistance du véhicule) comprenant la nature, la date, la marque et l'immatriculation du véhicule, le montant global des réparations et le montant de la franchise.

– pour la garantie assistance Route tranquille

Une déclaration circonstanciée accompagnée de tous avis, lettres, convocation, contravention ou notification, acte d'huissier, assignation et pièces de procédure qui vous seraient adressés, remis ou signifiés.

Pour la garantie liée aux Permis de conduire, le justificatif de perte des points délivré par la Préfecture datant de moins de 3 mois, mentionnant également le solde de points restant sur votre permis ainsi que la copie de l'amende.

Faute par vous-même de remplir tout ou partie des obligations, sauf cas fortuit ou de force majeure, nous pourrions réclamer une indemnité proportionnée au dommage qui nous aura été causé, soit par manquement à vos obligations, soit par l'obstacle fait par vous à notre action.

Si vous faites sciemment de fausses déclarations sur la nature et les causes, circonstances et conséquences d'un sinistre, vous êtes déchu de tout droit à la garantie pour ce sinistre.

26. subrogation

Nous sommes subrogés jusqu'à concurrence des indemnités versées par nous dans vos droits et actions, contre tout responsable du sinistre (article L121-12 du Code).

Si la subrogation ne peut, de votre fait, s'opérer en notre faveur, la garantie cesse d'être engagée dans la mesure où aurait pu s'exercer la subrogation.

Par ailleurs, **vous vous engagez à nous rembourser** toute somme que nous aurons avancée ou qui vous serait directement réglée par un tiers,

En cas de renonciation à recours contre un responsable assuré, nous conservons toujours le droit d'exercer notre recours à l'encontre de son assureur.

27. arbitrage

En cas de désaccord entre vous et nous sur le règlement d'un litige, ce différend pourra être soumis à une tierce personne désignée d'un commun accord ou à défaut par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés. Les frais ainsi exposés sont à notre charge, sauf décision contraire du Président de Grande Instance s'il juge que vous avez mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si contrairement à notre avis et/ou celui de la tierce personne mentionnée ci-dessus, vous engagez à vos frais l'action objet du désaccord et obtenez une solution plus favorable à celle que nous vous avons proposés, nous vous rembourserons les frais et honoraires exposés dans les conditions et limites prévues à l'article 10 du présent contrat.

28. recours après sinistre

Si par convention, nous avons accepté de renoncer à l'exercice d'un recours contre un éventuel responsable, nous pouvons, si la responsabilité de celui-ci est assurée et malgré cette renonciation, exercer notre recours dans la limite de cette assurance.

LA FORMATION – LA DUREE DU CONTRAT

29. prise d'effet de notre contrat

Votre assurance commence lorsque le contrat a été signé par les deux parties, à la date d'effet figurant aux conditions particulières.

30. durée de votre contrat

Sa durée est de un an, renouvelable par tacite reconduction. Vous et nous pouvons, chaque année, résilier le contrat dans les formes indiquées à l'article 31.

31. Protections de vos données personnelles

Les informations nominatives recueillies dans le cadre du présent contrat sont enregistrées et donnent lieu à des traitements par la MALJ en sa qualité de responsable. Ces traitements ont pour finalité la passation, la gestion et l'exécution du contrat « ROUTE TRANQUILLE MOTO ». Ces données sont également traitées pour la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, la prévention et la lutte contre la fraude, pour l'élaboration de statistiques et d'études actuarielles, pour la gestion de la relation client, la prospection commerciale dans la limite de l'intérêt légitime de la MALJ, la réalisation d'enquêtes de satisfaction et pour l'exercice des recours et la gestion des réclamations et contentieux. Les données de santé sont collectées aux fins exclusives d'appréciation du risque et des conditions tarifaires qui lui sont applicables.

Elles pourront être communiquées exclusivement pour cette finalité aux réassureurs qui s'engagent à veiller au respect de la confidentialité des données qui leur sont transmises compte tenu de leur sensibilité.

Vos données personnelles sont destinées, dans le strict cadre des finalités énoncées ci-dessus, à la MALJ, ses prestataires, partenaires, sous-traitants et réassureurs. Elles seront, le cas échéant, transmises aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Ces données seront conservées durant toute la vie du contrat, jusqu'à expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation.

L'assuré ou toute personne physique désignée au contrat, bénéficie d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de retrait du consentement au traitement de ces données personnelles ainsi que du droit de demander la limitation du traitement ou de s'y opposer. Il peut également demander la portabilité des données qu'il a transmises lorsqu'elles étaient nécessaires au contrat ou lorsque son consentement était requis et dispose du droit de prévoir des directives relatives au sort de ses données à caractère personnel après son décès. L'assuré peut exercer ses droits en contactant directement le délégué à la protection des données du GAMEST à l'adresse : protectiondesdonnees@games.fr. Les réclamations touchant à la collecte ou au traitement des données peuvent être adressées aux mêmes coordonnées.

En cas de désaccord persistant à l'assuré à la faculté de saisir la CNIL à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés, 3 place de Fontenoy - 75007 Paris, www.cnil.fr. Nous vous informons de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel », sur laquelle vous pouvez vous inscrire ici :

32. prescription

Toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites par 2 ANS à compter de l'événement qui y donne naissance (article L 114-1 du Code).

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où nous en avons eu connaissance,

– en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque là.

Quand l'action de l'assuré contre nous a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

Conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription :

- toute demande en justice, même en référé, tout acte d'exécution forcée ;
- toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur.

Elle est également interrompue :

- par la désignation d'experts à la suite 'un sinistre ;
- par l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique avec accusé de réception adressé par :

- l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime,

- l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

LA FIN DU CONTRAT

33. comment le contrat peut-il être résilié ?

QUI peut résilier?	QUAND	article CODE
VOUS ET NOUS	A chaque échéance anniversaire, moyennant préavis de 2 mois.	L113-12
	<p>Dans les 3 mois qui suivent les événements suivants : prend effet 1 mois après notification à l'autre partie</p> <p>si vous changez de domicile, de situation ou régime matrimonial, de profession, ou si vous cessez toute activité professionnelle</p> <p>et si ce changement affecte la nature du risque garanti.</p>	L113-16
VOUS	La reconduction des contrats couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles peut être dénoncée dans les 20 jours suivant l'envoi de l'avis d'échéance annuel.	L 113-15-1
	En cas de résiliation par nous d'un autre contrat après sinistre	R113-10
	<p>Si nous ne consentons pas à réduire la cotisation suite à une diminution de risque</p> <p>Si nous augmentons la cotisation de référence au-delà de variation de l'indice,</p> <p>Vous pouvez résilier dans un délai d'un mois suivant la réception de votre avis d'échéance. La résiliation prend alors effet 30 jours après la dénonciation.</p>	L113-4
	En cas de réquisition du bien assuré	L160-6
NOUS	En cas d'aggravation du risque	L113-4
	En cas de déclarations incomplètes ou inexactes du risque, moyennant un préavis de 10 jours	L113-9
	En cas de non-paiement de la cotisation	L113-3
	Après sinistre	R113-10
	<p>En cas de retrait de l'agrément de l'Union de sociétés d'assurance mutuelles dont Nous sommes adhérents.</p> <p>La résiliation intervient le 10ème jour à midi à compter de la date de la publication au Journal officiel de la décision prononçant le retrait, la portion de cotisation afférente à la période non garantie vous étant alors restituée.</p>	R322-113

**BAREME SERVANT CONTRACTUELLEMENT DE BASE
AU CALCUL DE L'INDEMNITE EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE**

La garantie sera versée lorsque l'accident garanti entraîne pour l'assuré une invalidité permanente dont le taux est supérieur ou égal à 10%

A - INVALIDITES PERMANENTES TOTALES

– Perte totale des deux yeux ou de la vision des deux yeux	100%	– Aliénation mentale incurable et totale résultant directement et exclusivement d'un accident	100%
– Perte complète de l'usage des deux membres inférieurs ou supérieurs	100%		

B - INVALIDITES PERMANENTES PARTIELLES (% proportionnels du capital assuré)

TETE

– Perte complète de la vision d'un oeil sans énucléation	25%	– Anosmie absolue	4%
– Surdité totale non appareillable résultant directement et exclusivement d'un accident	60%	– Fracture des os propres du nez ou de la cloison, avec gêne respiratoire	3%
– Surdité complète d'une oreille	12%	– Sténose nasale totale unilatérale	4%
– Syndrome subjectif des traumatisés crâniens, troubles post-commotionnels - forme complète	5%	– Fracture non consolidée de la mâchoire inférieure	20%
– Epilepsie généralisée post-traumatique, une ou deux crises convulsives par mois avec traitement	50%	– Perte totale ou presque totale des dents	
– Hémiplégie avec contracture :		• avec possibilité de prothèse	10%
• côté droit	70%	• sans possibilité de prothèse	35%
• côté gauche	55%		

MEMBRES SUPERIEURS ET EPAULES

	Dominant	Non dominant		Dominant	Non dominant
– Fracture de la clavicule avec séquelles nettes	5%	3%	– Amputation de l'index	10%	8%
– Raideurs de l'épaule, peu accentuées	5%	3%	– Amputation du médius	8%	6%
– Raideurs de l'épaule, la projection en avant et l'abduction n'atteignant pas 90�	15%	11%	– Amputation de l'annulaire	5%	3%
– Perte complète de l'usage du mouvement de l'épaule	30%	22%	– Amputation de l'auriculaire	5%	3%
– Amputation du bras au tiers supérieur ou perte complète de l'usage d'un bras	70%	55%	– Perte complète de l'usage du mouvement du coude	20%	15%
– Perte complète de l'usage d'une main	60%	50%	– Perte complète des mouvements d'un poignet	12%	9%
– Fracture non consolidée d'un bras	40%	30%	– Fracture du 1er métacarpien avec séquelles modérées	4%	3%
– Amputation du pouce :			– Fracture du 5�me métacarpien avec séquelles modérées	2%	1%
• sans conservation du métacarpien	25%	20%			
• avec conservation du métacarpien	15%	10%			

MEMBRES INFERIEURS

– Amputation de la cuisse au tiers moyen ou perte complète de l'usage d'un membre inférieur	60%	– Perte complète du mouvement de la hanche	30%
– Perte complète d'un pied	40%	– Perte complète du mouvement du genou	25%
– Fracture non consolidée de la cuisse	45%	– Ankylose complète de la cheville en position favorable	12%
– Fracture non consolidée d'une jambe	40%	– Séquelles modérées de fracture transversale de la rotule	10%
– Amputation partielle d'un pied comprenant tous les orteils et une partie du pied	25%	– Amputation du gros orteil avec son métatarsien	10%
		– Amputation de deux ou trois orteils d'un pied	2%

RACHIS – THORAX

– Fracture de la colonne vertébrale cervicale sans lésion médullaire	10%	– Algies radiculaires avec irradiation (forme légère)	2%
– Fracture de la colonne vertébrale dorsale-lombaire, tassement avec raideur rachidienne nette sans signes neurologiques	10%	– Fracture isolée du sternum avec séquelles peu importantes	3%
– Cervicalgies avec raideur rachidienne importante	5%	– Fracture uni-costale avec séquelles peu importantes	1%
– Lombalgies avec raideur rachidienne importante	5%	– Fractures multiples de côtes avec séquelles importantes	8%
		– Reliquats d'un épanchement traumatique avec signes radiologiques	5%

ABDOMEN

– Splénectomie avec séquelles hématologiques - sans incidence clinique	10%	– Cicatrice abdominale d'intervention chirurgicale avec éventration de 10 cm non opérable	15%
– Néphrectomie	20%		

BON A SAVOIR

Votre Mutuelle est une entreprise d'assurances de droit français dont les activités sont contrôlées par l'**Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution** (A.C.P.R.) - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 09.

En cas de réclamation, vous vous adressez en priorité à votre interlocuteur habituel.

En cas de désaccord, ou de non réponse, suite à sa première demande, vous pouvez adresser une réclamation en reproduisant les références du dossier, par courrier exclusivement accompagné de la copie des pièces se rapportant à son dossier, en exposant précisément vos attentes au service ci-après :

MUTUELLE ALSACE LORRAINE JURA – Service Qualité – 6 boulevard de l'Europe BP 3169 – 68063 MULHOUSE CEDEX.

Chacun des interlocuteurs bénéficie d'un délai de 10 jours ouvrables pour en accuser réception et de 2 mois pour répondre.

Il vous est également possible de saisir, en cas de non règlement de votre litige, la Médiation de l'Assurance soit par courrier (La Médiation de l'Assurance TSA 50 110 -75441 PARIS CEDEX 09), soit par voie électronique en complétant un formulaire de saisine sur le site www.mediation-assurance.org.

Votre Mutuelle a adhéré à la "**Charte de la Médiation de l'Assurance**" dans le but d'améliorer le traitement à l'amiable des réclamations des assurés et des tiers.

Votre Mutuelle est réassurée avec caution solidaire de ses engagements auprès de l'Union du Groupe des Assurances Mutuelles de l'Est (GAMEST) - 6, bd de l'Europe - BP 3169 - 68063 MULHOUSE Cedex. Le GAMEST se substitue à votre Mutuelle réassurée pour la constitution des garanties prévues par la réglementation des entreprises d'assurances et l'exécution de ses engagements (articles R 322-113 et R 322-117-4 du Code des assurances).

Le présent contrat est régi par le Code des Assurances (dénommé le Code dans le texte) y compris les dispositions impératives applicables aux Départements du Haut Rhin, du Bas Rhin et de la Moselle.



Société d'Assurance Mutuelle à cotisations variables
6 bd de l'Europe – BP 3169 – 68063 MULHOUSE Cedex
www.malj.fr
Entreprise régie par le Code des Assurances
Fondatrice du Groupe des Assurances Mutuelles de l'Est (GAMEST)

