

# **CONVENTION ANNEXE « D »**

## **ASSURANCE INDIVIDUELLE À LA PLACE CONTRE LES ACCIDENTS CORPORELS LIÉS À L'UTILISATION D'AÉRONEFS**

### **TITRE I**

(1<sup>er</sup> janvier 2014)

# SOMMAIRE

Article premier - Objet et étendue de la garantie	2
Article 2 - Définitions	2
Article 3 - Outre les exclusions communes à tous les risques stipulées aux articles 4 et 5 des Conditions Générales Communes, sont exclus de la garantie les accidents résultant	2
Article 4 - Obligations du souscripteur ou de l'assuré en cas de sinistre	3
Article 5 - Modalités d'allocation des capitaux	3
Article 6 - Règlement des sinistres	5
Article 7 - Recours contre les tiers responsables	5

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.

---

## Article premier - Objet et étendue de la garantie

Cette assurance garantit en cas d'accident, lié à l'utilisation de l'aéronef, dont l'assuré serait victime, le paiement des indemnités définies par l'article 5 ci-après et prévues aux Conditions Particulières.

La garantie s'applique lorsque l'assuré se trouve à bord d'un 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.

Les dispositions de l'article 3, alinéa a), b), c) et celles de l'article 4, alinéa d), e) et f) des Conditions Générales Communes ne sont pas opposables à l'assuré prenant place à bord de l'aéronef à titre de passager lorsque les circonstances entraînant l'exclusion n'auront pas été connues de lui et qu'il n'y aura pas volontairement participé.

## Article 2 - Définitions

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

**Assuré** : les occupants de l'aéronef assuré dans la limite du nombre de places assurées (navigants et/ou passagers) tel que fixé aux Conditions Particulières.

**Accident** : tout événement soudain, imprévisible, extérieur à l'assuré et constituant la cause d'un dommage corporel.

## Article 3 - Outre les exclusions communes à tous les risques stipulées aux articles 4 et 5 des Conditions Générales Communes, sont exclus de la garantie les accidents résultant :

- de la participation active de l'assuré à des émeutes, mouvements populaires, grèves, lock-out, actes de terrorisme, détournements d'aéronef, attentats, sabotages ;
- d'un état alcoolique de l'assuré caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur supérieur ou égal à 0,2 g par litre, ou de la prise de stupéfiants ou de psychotropes tels que visés par les arrêtés du 22 février 1990 fixant la liste des substances psychotropes et tout texte les modifiant ou les remplaçant.

## Article 4 - Obligations du souscripteur ou de l'assuré en cas de sinistre

- 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 (5) 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, identification de l'aéronef, causes et circonstances de l'accident ainsi que les nom et adresse 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 (10) 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.

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 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.

## Article 5 - Modalités d'allocation des capitaux

### 1°) Décès

En cas de décès de l'assuré, résultant d'un accident garanti et survenant dans un délai d'un an (1) à compter du jour de l'accident, le capital prévu aux Conditions Particulières est versé au bénéficiaire désigné ou, en l'absence de désignation de bénéficiaire, aux ayants droit de l'assuré.

### 2°) Invalidité permanente

En cas d'invalidité 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'invalidité précisé ci-dessous :

Aliénation mentale incurable excluant tout travail . . . . .	100 %
Paralysie organique totale . . . . .	100 %
Cécité complète . . . . .	100 %
Perte d'un oeil avec énucléation . . . . .	30 %
Perte complète de la vision d'un oeil sans énucléation . . . . .	25 %
Surdité complète des deux oreilles . . . . .	40 %
Surdité complète d'une oreille . . . . .	10 %
Perte par amputation ou perte complète de l'usage :	
- des deux bras ou deux mains . . . . .	100 %
- des deux jambes ou deux pieds . . . . .	100 %
- d'un bras ou main et d'une jambe ou pied . . . . .	100 %
- d'une jambe au-dessus du genou . . . . .	50 %
- d'une jambe au-dessous ou au niveau du genou ou d'un pied . . . . .	40 %
- d'un gros orteil . . . . .	8 %

	Droit	Gauche
- d'un bras ou d'une main .....	60 %	50 %
- d'un pouce .....	20 %	17 %
- de l'index .....	15 %	12 %
- d'un des autres doigts de la main :		
- médius .....	10 %	8 %
- annulaire .....	8 %	6 %
- auriculaire .....	7 %	5 %
Perte totale des trois doigts ou du pouce et d'un doigt autre que l'index .....	25 %	20 %
Perte complète de l'usage :		
- de l'épaule .....	25 %	20 %
- du poignet ou du coude .....	20 %	15 %
- de la hanche .....	30 %	
- du genou .....	20 %	
- du cou-de-pied .....	15 %	

Fracture du maxillaire inférieur amenant des troubles dans la mastication, la déglutition et la parole :

Maximum .....

Fracture d'une jambe entraînant une invalidité permanente partielle :

Maximum .....

Fracture d'une rotule ou d'un pied entraînant une invalidité permanente partielle :

Maximum .....

S'il est médicalement constaté que l'assuré est gaucher, les taux d'invalidité prévus pour les membres supérieurs sont intervertis.

**Les infirmités non énumérées ci-dessus, même d'importance moindre, sont indemnisées par référence aux taux prévus au « barème indicatif d'évaluation des taux d'invalidité en droit commun » (concours médical) en vigueur au jour du sinistre sans tenir compte de la profession de l'assuré.**

La perte de membres ou d'organes frappés d'invalidité 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'invalidité 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.

### 3°) Cumul des indemnités

Un même accident ne peut donner droit qu'à l'une ou l'autre des sommes prévues pour les cas de décès ou d'invalidité permanente ;

dans le cas où la victime décède, dans un délai d'un (1) an, des suites d'un accident garanti et a bénéficié, en raison du même accident, de l'indemnité prévue pour invalidité 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 des présentes dispositions et pour lequel une quittance régulière aura été donnée à l'assureur, ne peut donner lieu à révision.**

## **Article 6 - Règlement des sinistres**

### **a) Réduction proportionnelle de l'indemnité**

Si au moment d'un accident garanti, alors que l'aéronef reste dans les limites de poids et de centrage prescrites techniquement, le nombre de personnes présentes à bord est supérieur au nombre de places assurées, les indemnités prévues par place en cas de décès et d'invalidité permanente totale ou partielle seront réduites dans la proportion existant entre ce dernier nombre et celui des personnes à bord.

### **b) Constatation et expertise**

Les causes du décès, de l'invalidité permanente ainsi que le degré de l'invalidité permanente 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 désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième médecin. Les trois médecins opèrent en commun et à majorité des voix.

Faute par l'une des parties de nommer son médecin ou par les deux médecins de s'entendre sur le choix d'un troisième, la désignation est effectuée par le Président du Tribunal de Grande Instance 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 (15) jours après l'envoi, à l'autre partie, d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception; s'il y a lieu 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.

### **c) Paiement de l'indemnité**

Les indemnités sont payables au siège de l'assureur **après l'accord des parties** :

1°) En cas de décès : dans les quinze (15) jours qui suivent la production des pièces justificatives.

2°) En cas d'invalidité 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 5 ci-dessus - au degré minimum d'invalidité constaté par un examen médical organisé conformément aux dispositions de l'article 6-b).

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 (1) 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 (2) ans après la date de l'accident. Si l'indemnité due à cette date se révèle 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 (2) ans pour le règlement définitif pourra, à la demande de la victime, être reporté à trois (3) ans, sans toutefois que cette date limite puisse être dépassée.

## **Article 7- Recours contre les tiers responsables**

Lorsque l'assureur verse des prestations à caractère indemnitaire par détermination de la loi, il est subrogé dans les droits et actions de l'assuré contre le tiers responsable.