

Certificat d'assurance



Contrat n° 35 528 836

Mr Nom Prénom
Adresse
Adresse
Adresse

Nom, prénom, date de naissance de l'assuré principal	XXXXXXXXXX	28/09/1967
Date de début de la couverture d'assurance:	01/01/2012	
Date de fin de la couverture d'assurance:	31/12/2013	
Plan et option souscrit(s) :	ESSENTIAL	N/A
Prime annuelle totale :	135 EURO	incluant les 10 Euro de frais de dossier
Fréquence de paiement :	ANNUEL	
Prime en fonction de la situation familiale :	FAMILLE	
Zone de couverture pour la couverture Responsabilité civile vie privée :	Tous les Pays de Détachement ou d'Expatriation sauf USA et Canada	
Zone de couverture pour la couverture Individuelle Accident :	Tous les Pays de Détachement ou d'Expatriation	

Les conditions générales de votre police d'assurance sont détaillées dans le document « Notice » joint.

Nous vous recommandons de vérifier l'exactitude des informations contenues dans ce certificat. Si des corrections sont nécessaires, veuillez nous en informer dans les 30 jours suivant la réception de ce document [par email à affiliation@indigo-expat.com](mailto:affiliation@indigo-expat.com).

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous envoyer un email à l'adresse info@indigo-expat.com ou à nous appeler au +33 (0)1 53 16 42 61

Notice « Essential Individuel »



Conforme à l'article L 141-4 du code des Assurances Français

Vous avez choisi d'adhérer aux garanties «INDIGO EXPATRIES ESSENTIAL individuel » souscrites par Assurances & Conseils MONCEY auprès de TOKIO Marine Europe Insurance Limited sous le contrat numéro N° 35528836.

Les modalités de mise en œuvre des garanties et le détail des prestations auxquelles vous avez droit sont définis dans la présente notice.

SOMMAIRE

CERTIFICAT D'ASSURANCE	1
NOTICE « ESSENTIAL INDIVIDUEL »	2
DEFINITIONS & DISPOSITIONS GENERALES	4
OBJET DE L'ASSURANCE	6
CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES	6
NATURE DES GARANTIES ACCORDEES	6
GARANTIE INDIVIDUELLE ACCIDENTS	7
DEFINITIONS SPECIFIQUES	7
EXCLUSIONS	8
GARANTIES ACCORDEES	9
MONTANT DES GARANTIES	10
NOTION D'ENGAGEMENT MAXIMUM PAR ASSURE & PAR EVENEMENT	10
RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE	11
DEFINITIONS SPECIFIQUES	11
OBJET DE LA GARANTIE	12
EXCLUSIONS	13
ETENDUE DES GARANTIES DANS LE TEMPS	14
MONTANT DES GARANTIES	16
EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES	17
VIE DU CONTRAT GROUPE INDIGO	18
L'ADHESION AU CONTRAT GROUPE	18
LA FORMATION ET LA DUREE DES ADHESIONS	19
RESILIATION	20
FORMES DE RESILIATION	20
DOCUMENTATION NECESSAIRE	21
AU REMBOURSEMENT EN CAS DE SINISTRE	21
FORME ET INFORMATIONS NECESSAIRES	21
CONTROLE.....	22
REGLEMENT DES INDEMNITES	23
DETERMINATION DES CAUSES ET CONSEQUENCES DE L'ACCIDENT	23
AGGRAVATION INDEPENDANTE DU FAIT ACCIDENTEL.....	23
PAIEMENT	23
DISPOSITIONS DIVERSES	24
PRESCRIPTION.....	24
RECLAMATIONS	24
ORGANISME DE CONTROLE	24
DESIGNATION DE BENEFICIAIRE	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

Avertissement

S'agissant de transactions effectuées sur Internet, l'espace virtuel constitué par les pages web du site du Souscripteur est réputé situé dans l'espace français et les souscriptions qui y sont effectuées sont donc localisées en France, sans préjudice de la protection qu'assure au consommateur la loi du pays dans lequel il a sa résidence habituelle.

EXEMPLE

DEFINITIONS & DISPOSITIONS GENERALES

Adhérent, Vous

La Personne Physique ou la Personne Morale agissant pour le compte de ses salariés désignés, qui adhère aux Conventions de ce contrat Groupe en ayant manifesté sa volonté d'adhérer par **la signature du formulaire d'affiliation** mis à sa disposition **et le paiement de la cotisation convenue**.

Assuré

L'adhérent, la personne physique en tant que telle ou si l'adhérent est une Personne morale, ses salariés désignés. L'adhérent ainsi dénommé au formulaire d'affiliation au contrat Groupe, est assuré en cas d'atteinte à son intégrité physique consécutive à un accident donne lieu au paiement des indemnités d'Assurance garanties ou la mise en œuvre de prestations d'Assistance.

L'Assuré est :

- de Nationalité Française ou Etrangère,
- il a **le statut de DETACHE et/ou d'EXPATRIÉ**, en état d'activité professionnelle au moment de son affiliation au contrat Groupe et est âgé de moins de 70 ans.

Les membres de leur famille, ont la qualité d'Assuré, lorsqu'ils accompagnent l'Adhérent au cours de son Détachement ou de son Expatriation et **que les options de garanties Couple/Famille ont été souscrites**.

Par membre de la Famille il y a lieu d'entendre :

- Le Conjoint : la personne liée à l'Assuré par les liens du mariage et non séparé judiciairement.
- Le concubin : la personne qui vit maritalement avec l'Assuré, depuis au moins une année et dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié.
- Le cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité avec l'Assuré.
- Les enfants. Il s'agit des enfants légitimes ou naturels ou reconnus ou recueillis de l'Assuré et/ou de son conjoint ou Concubin ; âgés de moins de 18 ans ou de moins de 24 ans s'ils poursuivent des études à temps plein.

Bénéficiaire(s)

La ou les personnes qui reçoivent de l'Assureur les sommes dues au titre d'un sinistre ou pour laquelle une prestation d'Assistance ou un Service est mis en œuvre selon les termes du Contrat Groupe.

En cas de décès de l'Assuré, à moins qu'une autre personne n'ait été désignée par l'Assuré, la somme prévue est versée :

- si l'ASSURE est marié : son conjoint non séparé de corps à ses torts, ni divorcé, à défaut ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est signataire d'un PACS, son partenaire, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est veuf ou divorcé : ses enfants à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est célibataire : ses héritiers.

Dans tous les autres cas les autres sommes sont versées à l'Assuré victime de l'accident.

Contrat Groupe collectif à adhésion

Un groupe dont toutes les personnes sont couvertes par le contrat au moyen d'un formulaire d'affiliation. Les Assurés sont identifiés, ou bien par leur nom, ou bien par leur appartenance à une Personne morale. La garantie est acquise à un Assuré dès lors qu'il appartient au groupe assuré.

Pays d'origine : le pays de nationalité de l'Assuré ou le pays de résidence habituelle précédant le départ en mission à l'étranger et pour lequel il a la qualité de ressortissant (soumis à la législation du pays)

Pays de Détachement ou d'Expatriation : le pays où l'Assuré est affecté en Mission en tant que Détaché ou Expatrié. Il est obligatoirement différent du pays d'origine.

Notion territoriale d'Etranger : il s'agit du monde entier à l'exception du Pays d'origine de l'Assuré.

Notion Territoriale de la France
Il s'agit de la France Métropolitaine.

Est exclue de la Garantie, toute personne qui intentionnellement, aurait causé ou provoqué le sinistre.

EXEMPLE

OBJET DE L'ASSURANCE

Le présent **Contrat Groupe Indigo Expatriés** a pour objet de garantir l'Adhérent, tel que dénommé **au formulaire d'affiliation** en qualité d'Assuré Principal, ainsi que son Conjoint et sa Famille lorsque les options correspondantes sont souscrites.

Ce plan d'assurance complet s'adresse **aux Expatriés de toutes nationalités**, qui partent pour plus d'un an à l'Etranger, dans le monde entier (à l'exclusion du Pays de Nationalité de l'Adhérent).

La Formule **ESSENTIAL Individuel**

que vous avez choisi prévoit :

- Au titre du **Volet de garantie « Individuelle Accident »** : le versement d'indemnités d'Assurance garanties en cas d'atteinte à l'intégrité physique de /des Assurés consécutive à un Accident,
- Au titre du **volet de garantie « Responsabilité Civile Vie privée »** : une protection en cas de mise en cause de l'Assuré du fait d'acte commis dans le cadre de la vie privée exclusivement, à l'encontre de personnes Tiers.

Par extension, lorsque mention en est faite au formulaire d'affiliation, ces indemnités d'Assurance seront accordées aux Membres de la famille de la Personne Détachée ou Expatrié.

CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES

Les garanties du contrat Groupe s'appliquent **dans le monde entier**, tant au cours de la **vie privée de l'Assuré qu'au cours de sa vie professionnelle**, pendant toute la durée de son Détachement ou de son Expatriation.

Les garanties sont alors acquises, 24 heures sur 24, pendant toute cette durée.

Il est toutefois précisé que **la garantie Responsabilité Civile ne s'exerce qu'au cours de la vie Privée de l'Assuré et en dehors des USA et du Canada.**

NATURE DES GARANTIES ACCORDEES

Chacune des garanties prévues dans le plan d'assurance indiquées ci-dessous fait l'objet d'un chapitre descriptif au présent Contrat Groupe.

- Une couverture intitulée « **Individuelle Accidents** »
- Une couverture intitulée « **Responsabilité Civile Vie Privée** »

GARANTIE INDIVIDUELLE ACCIDENTS

DEFINITIONS SPECIFIQUES

Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Par extension à cette définition, sont garanties les manifestations pathologiques qui seraient la conséquence directe de cette atteinte corporelle.

Sont assimilés à des accidents :

- les lésions occasionnées par le feu, les jets de vapeur, les acides et corrosifs, la foudre et le courant électrique ;
- l'asphyxie par immersion et l'asphyxie par absorption imprévue de gaz ou de vapeurs ;
- les conséquences d'empoisonnements et lésions corporelles dues à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives ;
- les cas d'insolation, de congestion et de congélation consécutifs à des naufrages, atterrissages forcés, écroulements, avalanches, inondations ou tous autres événements à caractère accidentel ;
- les conséquences directes de morsures d'animaux ou de piqûres d'insectes, à l'exclusion des maladies (telles que paludisme et maladie du sommeil), dont l'origine première peut être rattachée à de telles morsures ou piqûres ;
- les lésions pouvant survenir à l'occasion de la pratique de la plongée sous-marine, y compris celles dues à l'hydrocution ou à un phénomène de décompression ;
- les lésions corporelles résultant d'agressions ou d'attentats dont l'Assuré serait victime, sauf s'il est prouvé qu'il aurait pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements ;
- les conséquences physiologiques des opérations chirurgicales, à condition qu'elles aient été nécessitées par un accident compris dans la garantie.

Ne sont pas assimilés à des accidents :

- les ruptures d'anévrisme, infarctus du myocarde, embolie cérébrale, crises d'épilepsie, hémorragie méningée.

Maladie

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

Infirmité Permanente

Atteinte présumée définitive des capacités physiques de l'Assuré.

Son importance est chiffrée par un taux déterminé par référence au barème prévu aux Conditions Particulières.

EXCLUSIONS

- Les accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré, les conséquences de son suicide consommé ou tenté, ainsi que les accidents causés par l'usage de drogues ou de stupéfiants non prescrits médicalement.
- Les accidents survenant lorsque l'Assuré est conducteur d'un véhicule et que son taux d'alcoolémie est supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'accident.
- Les accidents résultant de la participation de l'Assuré à une rixe (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger), un duel, un délit ou un acte criminel.
- Les accidents provoqués par la guerre, civile ou étrangère, déclarée ou non.
- Les accidents dus à des radiations ionisantes émises par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs, ou causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.

EXEMPLE

GARANTIES ACCORDEES

Au titre de **la couverture « Individuelle Accidents »** sont accordées les garanties suivantes :

DECES

Si dans un délai maximum de 24 mois à dater de l'accident dont l'Assuré a été victime, celui-ci entraîne le décès, nous garantissons au profit de la ou, ensemble entre elles, des personnes désignées aux Conditions Particulières en qualité de bénéficiaires, le paiement du capital dont le montant est fixé aux Conditions Particulières.

Quand, préalablement au décès, le même accident aura donné lieu au paiement d'une indemnité pour infirmité permanente en application des conditions qui suivent, le capital sera diminué du montant de cette indemnité.

La disparition officiellement reconnue du corps de l'Assuré lors du naufrage, de la disparition ou de la destruction du moyen de transport dans lequel il circulait, créera présomption de décès à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident.

Cependant, s'il était constaté à quelque moment que ce soit après le versement d'une indemnité au titre de la disparition de l'Assuré, que ce dernier est encore vivant, les sommes indûment versées à ce titre, devront nous être intégralement remboursées.

INFIRMITE PERMANENTE

Lorsque l'accident entraîne une infirmité permanente, nous versons à l'Assuré une indemnité dont le maximum, correspondant au taux de 100 % du **Guide barème européen d'évaluation médicale des atteintes à l'intégrité physique et psychique**. Si l'infirmité n'est que partielle, l'Assuré n'a droit qu'à une fraction de l'indemnité proportionnelle au degré d'invalidité.

Les infirmités non énumérées sont indemnisées en fonction de leur gravité comparée à celle des cas énumérés.

L'indemnité a un caractère forfaitaire et contractuel : elle est déterminée suivant les règles fixées ci-dessus, sans tenir compte de l'âge ni de la profession de l'Assuré.

Le degré d'infirmité sera établi au moment où les conséquences définitives de l'accident pourront être fixées d'une façon certaine, et au plus tard, sauf conditions contraires prises d'un commun accord entre l'Assuré et nous, à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident.

Il n'y a pas de cumul des garanties décès et invalidité lorsqu'elles résultent d'un même accident.

INFIRMITES MULTIPLES

Lorsqu'un même accident entraîne plusieurs infirmités distinctes, l'infirmité principale est d'abord évaluée dans les conditions prévues ci-dessus, les autres infirmités étant ensuite estimées successivement, proportionnellement à la capacité restante après l'addition des précédentes, sans que le taux global ne puisse dépasser 100 %.

L'incapacité fonctionnelle absolue d'un membre ou organe est assimilée à la perte de ce membre ou organe.

La perte de membres ou organes hors d'usage avant l'accident ne donne lieu à aucune indemnité. Si l'accident affecte un membre ou organe déjà infirme, l'indemnité sera déterminée par différence entre l'état antérieur et postérieur à l'accident. En aucun cas, l'évaluation des lésions consécutives à l'accident ne peut être augmentée par l'état d'infirmité de membres ou organes que l'accident n'a pas intéressés.

Les troubles nerveux et les lésions nerveuses ne peuvent être pris en considération, pour autant qu'ils constitueraient la conséquence d'un accident garanti, que s'ils se traduisent à l'examen par des signes cliniques nettement caractérisés.

MONTANT DES GARANTIES

Les montants des capitaux assurés au titre de la **Formule ESSENTIAL Individuel** sont les suivants :

La zone de couverture accordée : Monde Entier

- **DECES Accidentel :**
 - Célibataire ou Couple : 10 000 Euros
 - Enfant : 5 000 Euros

- **INFIRMITÉ PERMANENTE TOTALE suite à Accident**
(Infirmité partielle Guide barème européen d'évaluation médicale des atteintes à l'intégrité physique et psychique)
 - Célibataire ou Couple : 10 000 Euros
 - Enfant : 10 000 Euros

NOTION D'ENGAGEMENT MAXIMUM PAR ASSURE & PAR EVENEMENT

Le contrat Groupe étant conçu pour recevoir des affiliations « à titre Individuel » ou des affiliations « à titre collectif », il est formellement convenu que dans le cas où la garantie s'exercerait en faveur de plusieurs assurés victimes d'un même accident causé par un même événement, et lorsque le cumul des capitaux **Décès** et **Infirmité** souscrits excèdera la **somme de 5 000 000 Euros (Cinq Millions d'Euros)**, la garantie de l'Assureur sera limitée à cette somme pour le montant global des capitaux **Décès** et **Infirmité permanente** des victimes d'un même accident.

Par suite, il est entendu que les indemnités seraient réduites et réglées proportionnellement suivant les capitaux souscrits par chacune des victimes.

RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE

(Rappel / Hors Expatriation & Détachement aux USA et Canada)

DEFINITIONS SPECIFIQUES

Acte de terrorisme ou de sabotage

Toute opération organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, économiques, religieuses ou sociales et exécutée individuellement ou par un groupe en vue d'attenter à l'intégrité des personnes ou d'endommager ou détruire des biens.

Année d'assurance

La période comprise entre deux échéances principales de cotisation.

- Si la date d'effet du contrat est distincte de la date d'échéance principale, la première année d'assurance est la période comprise entre la date d'effet et la première date d'échéance principale.
- Si le contrat expire ou cesse entre deux échéances principales, la dernière année d'assurance est la période comprise entre la dernière date d'échéance principale et la date d'expiration ou de cessation du contrat.

Domage corporel

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique et les préjudices qui en résultent.

Domage matériel

Toute détérioration ou destruction d'une chose ou substance. Toute atteinte physique à un animal.

Domage immatériel consécutif

Tout préjudice pécuniaire qui résulte de la privation de jouissance totale ou partielle d'un bien ou d'un droit, de la perte d'un bénéfice, de la perte de clientèle, de l'interruption d'un service ou d'une activité, et qui est la conséquence directe de dommages corporels ou matériels garantis.

Fait dommageable

Fait qui constitue la cause génératrice du dommage.

Faute inexcusable

Faute d'une gravité exceptionnelle dérivant d'un acte ou d'une omission volontaire, dont l'auteur devait avoir conscience du danger, commise en l'absence de toute cause justificative, ne revêtant pas d'élément intentionnel. Un élément intentionnel/une faute intentionnelle résulte de la volonté délibérée de nuire à autrui.

Franchise absolue

La somme (ou le pourcentage) qui reste en tout état de cause à la charge de l'Assuré sur le montant de l'indemnité due par l'Assureur.

La franchise s'applique par sinistre, quel que soit le nombre des victimes. Les franchises exprimées en pourcentage s'appliquent au montant de l'indemnité due par l'Assureur.

Pollution accidentelle

L'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse, diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux, qui résultent d'un événement soudain et imprévu et qui ne se réalisent pas de façon lente, graduelle ou progressive.

Réclamation

Toute demande en réparation amiable ou contentieuse, formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit et adressée à l'Assuré ou à l'Assureur.

Responsabilité civile

Obligation légale qui incombe à toute personne de réparer le dommage qu'elle a causé à autrui.

Sinistre

Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'Assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

Territorialité de la Garantie RC Vie privée

Tous les pays de Détachement ou d'Expatriation **sauf les USA- Canada.**

Tiers

Toute personne autre que l'Assuré, les membres de sa famille tels que définis au Contrat, ainsi que les ascendants et les descendants des membres de la famille.

Entre également sous cette définition, les personnes assumant à titre occasionnel et gratuit la garde des enfants de l'assuré ou celle de ses animaux et les employés au service de l'assuré.

USA – Canada :

Les Etats-Unis d'Amérique et le Canada, y compris dans leurs territoires et possessions.

Véhicule terrestre à moteur

Engin qui se meut sur le sol (c'est-à-dire autre qu'aérien ou naval), sans être lié à une voie ferrée, automoteur (propulsé par sa propre force motrice) et qui sert au transport de personnes (même s'il ne s'agit que du conducteur) ou de choses.

Vie privée

L'exercice de toute activité autre que celles qui sont attachées à l'exécution d'un contrat de Travail, de Services ou de Prestations, et qui relèvent de « la sphère privée » notamment les activités domestiques, personnelles et de loisirs.

OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incomber en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, causés aux Tiers au cours de sa vie privée. On entend par vie privée toute activité à caractère non professionnel.

Toutefois, le trajet aller/retour entre le domicile et le lieu de travail est couvert.

La garantie est étendue :

- aux dommages provenant de l'intoxication et de l'empoisonnement causés par les produits alimentaires ou boissons servis par la personne assurée.
- aux dommages subis par les personnes employées à son service personnel domestique par l'Assuré, résultant de la faute inexcusable au sens des articles 452 et 452.3 du code de la Sécurité Sociale Français.

SONT EXCLUS :

- **LES COTISATIONS SUPPLEMENTAIRES PREVUES AUX ARTICLES L 242.7. ET L 412.3. DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE OU PAR UN TEXTE EQUIVALENT S'IL S'AGIT D'UN REGIME FRANÇAIS DE PROTECTION SOCIALE SPECIFIQUE.**
- **TOUT ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIE PROFESSIONNELLE LIE AU NON RESPECT DES DISPOSITIONS DU CODE DU TRAVAIL PREVUES AUX ARTICLES L 122-45 A L 122-45-3 (discriminations), L 122-46 A L 122-54 (harcèlement) ET L 123-1 A L 123-7 (égalité professionnelle entre les femmes et les hommes)**

DEFENSE

L'Assureur assume la défense de l'Assuré dans les conditions visées ci-dessous

En cas d'action mettant en cause une responsabilité relevant des garanties du contrat, l'Assureur défend l'Assuré dans toute procédure concernant également les intérêts de l'Assureur. La garantie est engagée lorsque les dommages et intérêts réclamés excèdent le montant de la franchise.

L'Assureur dirige la défense de l'Assuré en ce qui concerne les intérêts civils. Il a la faculté d'exercer les voies de recours lorsque l'intérêt pénal de l'Assuré n'est pas ou n'est plus en cause (avec l'accord de l'Assuré dans le cas contraire).

La prise de direction de la défense de l'Assuré ne vaut pas renonciation pour l'Assureur à se prévaloir de toute exception de garantie dont il n'a pas connaissance au moment de cette prise de direction.

Les frais de défense sont à la charge de l'Assureur, sans imputation sur le montant de garantie des dommages correspondants.

Si le montant de dommages et intérêts dépasse le plafond de garantie correspondant, l'Assureur prend en charge les frais de défense au prorata du montant de garantie par rapport au montant de l'indemnité due au tiers lésé.

EXCLUSIONS

Sont exclus :

- **Les conséquences de la faute intentionnelle de l'Assuré.**
- **Les dommages causés par la guerre civile ou étrangère déclarée ou non, les émeutes et mouvements populaires, les actes de terrorisme, attentats ou sabotages.**
- **Les dommages causés par des éruptions volcaniques, tremblements de terre, tempêtes, ouragans, cyclones, inondations, raz-de-marée et autres cataclysmes.**
- **Les dommages rendus inéluctables par le fait volontaire de l'Assuré et qui font perdre au contrat d'assurance son caractère de contrat aléatoire garantissant des événements incertains (article 1964 du Code civil).**
- **L'amende et toute autre sanction pénale infligée personnellement à l'Assuré.**
- **Les dommages ou l'aggravation des dommages causés :**
 - **par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,**
 - **par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif,**
 - **par toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope).**
- **Les conséquences de la présence d'amiante ou de plomb dans les bâtiments ou ouvrages appartenant ou occupés par l'Assuré, de travaux de recherche, de destruction ou de neutralisation de l'amiante ou du plomb, ou de l'utilisation de produits contenant de l'amiante ou du plomb.**
- **Les dommages causés directement ou indirectement par les polluants organiques persistants suivants : aldrine, chlordane, dichlorodiphényltrichloroéthane (DDT), dioxines, dieldrine, endrine, furanes, heptachlore, hexachlorobenzène, mirex, polychlorobiphényles (PCB) toxaphène, le formaldéhyde, le méthyltertiobutyléther (MTBE).**
- **Les conséquences d'engagements contractuels acceptés par l'Assuré et qui ont pour effet d'aggraver la responsabilité qui lui aurait incombé en l'absence desdits engagements.**
- **Les dommages résultant de l'exercice d'une activité professionnelle quelconque ou de fonctions accomplies dans le cadre de mandats électifs.**

- **Les conséquences de tous les sinistres matériels et corporels subis par l'assuré.**
- **Les dommages survenus aux Etats-Unis d'Amérique et au Canada**
- **Les dommages de pollution, ainsi que les troubles anormaux de voisinage (nuisances).**
- **Les dommages de la nature de ceux visés à l'article L. 211-1 du Code des assurances sur l'obligation d'assurance automobile et causés par les véhicules terrestres à moteur, leurs remorques ou semi remorques dont l'Assuré a la propriété, la garde ou l'usage (y compris du fait ou de la chute des accessoires et produits servant à l'utilisation du véhicule, et des objets et substances qu'il transporte).**
- **Les dommages matériels et immatériels consécutifs, causés par un incendie, une explosion ou un dégât des eaux ayant pris naissance dans les bâtiments dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant.**
Il est convenu que l'occupation temporaire de locaux, d'une durée inférieure à 3 mois consécutifs est garantie. Cette disposition vise par exemple l'occupation de locaux de « villégiature » par l'Assuré.
- **Les vols commis dans les bâtiments cités à l'exclusion précédente.**
- **Les dommages matériels** (autres que ceux visés aux deux exclusions précédentes) **et immatériels consécutifs causés aux biens dont l'Assuré responsable a la garde, l'usage ou le dépôt**
Il est convenu que les biens dont l'Assuré a la garde, l'usage ou le dépôt pour une durée temporaire de 3 mois consécutifs sont garantis.
- **Les conséquences de la navigation aérienne, maritime, fluviale ou lacustre au moyen d'appareils dont l'Assuré a la propriété, la garde ou l'usage.**
- **Les dommages causés par les armes et leurs munitions dont la détention est interdite et dont l'Assuré est possesseur ou détenteur sans autorisation préfectorale.**
- **Les conséquences de la pratique de la chasse y compris les dommages causés par les chiens en action de chasse.**
- **Les dommages causés par les animaux autres que domestiques.**
- **Les dommages causés par les chiens de première catégorie (chiens d'attaque) et de deuxième catégorie (chiens de garde et de défense), définis à l'article 211-1 du Code rural, et par les animaux d'espèce sauvage apprivoisés ou tenus en captivité, mentionnés à l'article 212-1 du Code rural, errants ou non, dont l'Assuré est propriétaire ou gardien (loi n° 99-5 du 6 janvier 1999 relative aux animaux dangereux et errants et à la protection des animaux).**
- **Les conséquences :**
 - **de l'organisation de compétitions sportives ;**
 - **de la pratique de sports en tant que titulaire de la licence d'une fédération sportive ;**
 - **de la pratique de sports aériens ou nautiques.**

ETENDUE DES GARANTIES DANS LE TEMPS

La garantie du présent contrat est déclenchée par le fait dommageable et couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre (article L. 124-5 du Code des assurances).

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'Assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

EXEMPLE

MONTANT DES GARANTIES

Les montants de garantie exprimés par sinistre constituent la limite de l'engagement de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations relatives au même fait dommageable.

La date du sinistre est celle du fait dommageable. Les conditions et montants de garantie sont ceux en vigueur à cette date.

- **Dommages Corporels, Matériels et Immatériels consécutifs :**

- **4 600 000 Euros par sinistre et par année d'assurance**

Dont :

- Faute inexcusable (Employés au service de l'adhérent assuré) : **300 000 Euros** par victime et par année d'assurance.
- Dommages Matériels et Immatériels consécutifs : **460 000 Euros** par sinistre et par année d'assurance, **Franchise : 150 Euros par sinistre.**
- avec un maximum en Incendie, Explosion et Dégâts des Eaux : **300 000 Euros**
En cas d'occupation temporaire de biens (moins de 3 mois) « en villégiature »

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions respectives à chaque volet accordé par le Contrat Groupe, sont exclues de toutes les garanties les suites et conséquences :

- des accidents ou les maladies, affections malformations antérieures à la date de l'affiliation, sujets à rechutes ou non consolidés, des maladies ou malformations congénitales et non déclarées lors de l'affiliation.
- Les accidents survenant lors de l'utilisation comme pilote ou membre d'équipage d'un appareil permettant de se déplacer dans les airs ou lors de la pratique de sports effectués avec ou à partir de ces appareils.
- Les accidents occasionnés par la pratique d'un sport à titre professionnel.
- La pratique de tous sports nécessitant l'usage d'engins mécaniques à moteur, que ce soit en qualité de pilote ou de passager. Par pratique d'un sport, il faut entendre les entraînements, les essais, ainsi que la participation aux épreuves sportives ou compétitions.
- La pratique de sports présentant des caractéristiques dangereuses tels que : l'alpinisme, la varappe, la plongée sous-marine sauf en apnée à moins de 50 mètres, la spéléologie, le skeleton, le saut à ski, le bobsleigh, le saut à l'élastique, le rafting, le canyoning, le jet-ski, le kite-surf ainsi que les sports suivants lorsqu'ils sont pratiqués hors-pistes : le ski, le ski de fond, la luge et le snowboard.
- La pratique de la voile et de la navigation de plaisance en haute mer.
- L'exercice de toute activité professionnelle sur une plate-forme pétrolière.
- Les convalescences et les affections (maladie, accident) en cours de traitement non encore consolidées.
- Les maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées, ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les six mois précédant la demande d'affiliation.
- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement.
- Les états de grossesse, sauf complication imprévisible, et dans tous les cas, à partir de la trente-sixième semaine de grossesse.
- Les états résultant de l'usage de drogues, stupéfiants et produits assimilés non prescrits médicalement, de l'absorption d'alcool.
- Les conséquences de tentative de suicide.
- Les dommages provoqués intentionnellement par un ASSURE ou ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou une rixe, sauf en cas de légitime défense.
- Les conséquences d'une inobservation volontaire de la réglementation des pays visités, ou de pratiques non autorisées par les autorités locales.
- Les conséquences de radiations ionisantes émises par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs, ou causés par des armes ou des engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.
- Les conséquences de guerre civile ou étrangère, d'interdictions officielles, de saisies ou contraintes par la force publique.
- Les conséquences d'émeutes, de grèves, de pirateries, lorsque l'ASSURE y prend une part active.
- Les conséquences d'empêchements climatiques tels que tempêtes et ouragans.

VIE DU CONTRAT GROUPE INDIGO

L'ADHESION AU CONTRAT GROUPE

L'adhésion au contrat – formulaire d'affiliation

Le contrat est établi d'après les réponses à nos questions posées et qui sont de nature à nous permettre d'apprécier les risques que nous prenons à notre charge (article L.113-2 du Code des Assurances).

L'adhérent doit, sous peine des sanctions prévues ci-après, répondre, de façon complète et précise, aux questions qui sont posées **dans le formulaire d'affiliation**.

Vous devez notamment déclarer :

- Votre activité exacte, celle de votre conjoint si il/elle est adhérent au contrat,
- les risques particuliers auxquels peuvent être exposés les Adhérents,
- la composition et la démographie de la Famille des Adhérents.

En cours de contrat

Vous devez nous déclarer, par lettre recommandée, toute modification dans les éléments d'information fournis à la souscription du contrat et consignés aux Conditions Particulières, et notamment toute modification dans les éléments d'appréciation du risque énumérés au paragraphe ci-dessus.

Cette déclaration doit être faite dans un délai de **QUINZE JOURS** à partir du moment où vous en avez eu connaissance.

Lorsque la modification constitue une aggravation telle que si le nouvel état de chose avait existé lors de la souscription du contrat, nous n'aurions pas contracté ou nous ne l'aurions fait que moyennant une cotisation plus élevée, la déclaration doit être faite sous peine des sanctions prévues au paragraphe ci-après et nous pouvons, dans les conditions fixées par l'article L. 113-4 du Code des assurances, soit résilier le contrat moyennant préavis de **DIX JOURS**, soit proposer un nouveau montant de cotisation.

Si vous ne donnez pas suite à la proposition qui vous est faite ou si vous refusez expressément le nouveau montant de cotisation, nous pouvons résilier le contrat à l'expiration d'un délai de **TRENTE JOURS** à compter de la proposition.

SANCTIONS

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances ou des aggravations visées respectivement aux paragraphes ci-avant, est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le sinistre, dans les conditions prévues par les articles L.113-8 et L.113-9 du Code des Assurances :

- en cas de mauvaise foi de votre part ou de l'Assuré, par la nullité du contrat ;
- si votre mauvaise foi ou celle de l'Assuré n'est pas établie, par une réduction de l'indemnité de sinistre, en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés. Le tarif pris pour base de cette réduction est, selon le cas, celui applicable, soit lors de la souscription du contrat, soit au jour de l'aggravation du risque ou, si celui-ci ne peut être déterminé, lors de la dernière échéance précédant le sinistre.

LA FORMATION ET LA DUREE DES ADHESIONS

Prise d'effet de l'adhésion

Le contrat d'assurance est formé dès l'accord des parties, c'est-à-dire le 1^{er} jour du mois de signature du formulaire d'affiliation et du paiement de la 1^{ère} cotisation.

La garantie est acquise à compter de la date d'effet figurant sur le **formulaire d'affiliation** (le 1^{er} jour d'assurance étant le 1^{er} jour du mois d'envoi du formulaire d'affiliation), la prise d'effet effective des garanties est subordonnée au paiement de la première cotisation auprès de **Assurances et Conseils MONCEY – Assureur conseil du produit INDIGO EXPATRIES**. Ces mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

Annulation de l'adhésion

L'adhérent a 30 jours pour annuler sa demande par écrit (lettre, courriel ou fax) à partir de la date à laquelle il a reçu les Conditions générales complètes de sa police d'assurance.

Paiement de la 1^{ère} cotisation ou de la cotisation de renouvellement de l'adhésion

A défaut de recouvrement de la 1^{ère} cotisation ou de la cotisation due à l'échéance contractuelle du renouvellement de l'adhésion au contrat Groupe, la cotisation impayée sera réclamée au moyen d'une lettre recommandée adressée par la Compagnie rappelant les dispositions légales dans ce domaine, à savoir:

- Suspension des garanties dans les trente jours suivants l'envoi de la lettre recommandée de mise en demeure (art. L113.3 du code des assurances)
- Résiliation de l'adhésion dans les 10 jours après expiration de ce délai de 30 jours en cas de refus de paiement.

Durée de l'adhésion

Sauf convention contraire :

- l'adhésion au contrat Groupe est conclue pour une durée d'un an.
- A son expiration, elle est reconduite automatiquement d'année en année, sauf résiliation par l'une ou l'autre des parties, par lettre recommandée, deux mois au moins avant l'échéance annuelle de la cotisation.
- Toute assurance contractée pour une durée inférieure à un an cessera cependant de plein droit, sans tacite reconduction, à l'expiration de la durée convenue.

En cours de contrat, les parties peuvent résilier dans les cas prévus au paragraphe résiliation ci-après.

Maintien et cessation des garanties

Pour chaque Adhérent assuré, la garantie cessera de plein droit :

- à la date à laquelle le lien unissant l'Assuré au Souscripteur se trouve rompu, c'est-à-dire le jour où l'Assuré cesse de faire partie du groupe assurable ;
- à la date de résiliation ou de non renouvellement du contrat.
- dans tous les cas, et sans avis particulier de notre part, à l'expiration de l'année d'assurance au cours de laquelle l'Adhérent assuré a atteint **l'âge de soixante dix ans**.

RESILIATION

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

PAR VOUS OU PAR NOUS

- Chaque année, à la date d'échéance annuelle, par lettre recommandée avec accusé de réception, moyennant un préavis de deux mois au moins.

PAR VOUS

- En cas de diminution des risques, si nous refusons de réduire la cotisation en conséquence (article L.113-4 du Code des Assurances).
- En cas de résiliation par nous après sinistre, d'un autre contrat à votre nom (article R.113-10 du Code des Assurances), dans le délai d'un mois après la notification de la résiliation de la police sinistrée.
- En cas de révision tarifaire.

PAR NOUS

- En cas de non-paiement des cotisations (article L.113-3 du Code des assurances).
- En cas d'aggravation du risque (article L.113-4 du Code des assurances).
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque lors de la souscription ou en cours de contrat (article L.113-9 du Code des assurances).
- Après sinistre, vous avez alors le droit de résilier les autres contrats que vous auriez souscrits auprès de nous (article R.113-10 du Code des assurances), dans le délai d'un mois après la notification de la résiliation de la police sinistrée.
- En cas de redressement ou liquidation judiciaire prononcé à votre encontre (article L.113-6 du Code des assurances).

PAR L'ADMINISTRATEUR OU LE DEBITEUR AUTORISE PAR LE JUGE COMMISSAIRE OU LE LIQUIDATEUR

En cas de redressement ou liquidation judiciaire prononcée à votre encontre (article L.113-6 du Code des assurances).

DE PLEIN DROIT

En cas de retrait total de l'agrément accordé à la Compagnie (article L.326-12 du Code des assurances).

Dans le cas d'une résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de cotisation pour la période restante vous est remboursée, si elle a été payée d'avance. Toutefois, cette portion de cotisation nous est conservée si le contrat a été résilié pour non-paiement de cotisation.

La résiliation ou le non-renouvellement du contrat est sans effet sur le versement des prestations acquises ou nées durant sa période de validité.

Il est expressément entendu qu'aucune adhésion ne peut être acceptée postérieurement à la date de résiliation du contrat Groupe.

FORMES DE RESILIATION

Lorsque vous avez la faculté de résilier, vous pouvez le faire à votre choix, soit par lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé à notre Siège social ou chez notre représentant, soit par acte extrajudiciaire.

La résiliation par nous doit vous être notifiée par lettre recommandée adressée à votre dernier domicile connu.

En cas de résiliation par lettre recommandée, le délai de préavis court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste.

Dans les cas visés aux paragraphes précédents, la résiliation ne pourra 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 invoqué et donnant toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement.

DOCUMENTATION NECESSAIRE AU REMBOURSEMENT EN CAS DE SINISTRE

En cas de sinistre, il importe que nous soyons rapidement et parfaitement informés des circonstances dans lesquelles il s'est produit et de ses conséquences possibles.

FORME ET INFORMATIONS NECESSAIRES

L'Assuré ou ses ayants droit, vous-même s'il y a lieu, ou tout mandataire agissant en leur nom sont tenus de faire, par écrit ou verbalement contre récépissé, à notre Siège ou auprès de notre représentant désigné au contrat, la déclaration de tout sinistre dans les QUINZE JOURS au plus tard de la date à laquelle ils en ont eu connaissance.

Si la déclaration de sinistre n'est pas effectuée dans le délai prévu ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, nous pouvons opposer la déchéance de garantie lorsque nous pouvons établir que le retard dans la déclaration nous a causé un préjudice (article L.113-2 du Code des assurances).

Ils devront, en outre, nous fournir avec cette déclaration, tous renseignements sur la gravité, les causes et les circonstances du sinistre et nous indiquer, si possible, les noms et adresses des témoins et auteurs responsables.

La victime ou ses ayants droit doivent s'efforcer de limiter les conséquences de l'accident et recourir notamment aux soins médicaux nécessités par l'état de la victime.

◆ Pour TOUTES LES GARANTIES

- Le numéro du contrat.
- La copie du formulaire d'affiliation.

◆ Pour le DÉCÈS ET L'INFIRMITÉ PERMANENTE CONSÉCUTIFS à un ACCIDENT

- La déclaration écrite précisant les circonstances de l'accident, le nom des témoins et, éventuellement, l'identité de l'autorité verbalisant si un procès-verbal est dressé ainsi que le numéro de transmission.
- Le certificat du médecin, du chirurgien ou du centre hospitalier appelé à donner les premiers soins et décrivant les blessures.
- Les actes de naissance des enfants ainsi que la copie de la déclaration fiscale prouvant qu'ils sont à la charge de l'Assuré.
- L'acte de décès.
- Les pièces établissant la qualité du Bénéficiaire en cas de décès, le nom et l'adresse du notaire chargé de la succession.
- La notification d'Infirmité Permanente de la Sécurité Sociale.
- Un certificat médical de Consolidation.

◆ POUR LA RESPONSABILITÉ CIVILE « VIE PRIVÉE »

Dès qu'il a connaissance d'un fait susceptible d'engager la garantie du présent contrat et au plus tard dans les **CINQ JOURS**, l'Assuré doit sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, en aviser l'Assureur par écrit ou verbalement contre récépissé.

Il doit en outre :

- Indiquer à l'Assureur dans le plus bref délai les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages.
- Prendre toutes mesures propres à limiter l'ampleur des dommages déjà connus et à prévenir la réalisation d'autres dommages.
- Transmettre à l'Assureur, dans le plus bref délai, tous avis, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui lui sont adressés, remis ou signifiés.

Faute par l'Assuré de se conformer aux obligations énumérées aux trois alinéas précédents, l'Assureur a droit à une indemnité proportionnelle aux dommages que cette inexécution pourrait lui causer.

CONTROLE

L'Adhérent assuré a l'obligation de se soumettre à l'examen des médecins délégués par nous, nos représentants auront libre accès auprès de lui chaque fois que nous le jugerons utile, **sous peine pour l'Assuré ou pour tout bénéficiaire d'encourir la déchéance de leurs droits au cas où, sans motif valable, ils refuseraient de permettre le contrôle de nos délégués ou feraient obstacle à l'exercice de ce contrôle si, après l'avis donné quarante-huit heures à l'avance par lettre recommandée, nous nous heurtons de leur fait à un refus persistant ou demeurons empêchés d'exercer notre contrôle.**

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration de votre part ou de celle du bénéficiaire de l'indemnité, ayant pour but de nous induire en erreur sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre, entraînent la perte de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.

REGLEMENT DES INDEMNITES

DETERMINATION DES CAUSES ET CONSEQUENCES DE L'ACCIDENT

Les causes de l'accident et ses conséquences, le taux de l'infirmité, la durée de l'incapacité temporaire totale ou partielle, sont constatés par accord entre les parties ou, à défaut d'accord, par deux médecins désignés chacun par l'une des parties. En cas de divergence, ceux-ci s'adjoindront un troisième médecin pour les départager ; s'ils ne s'entendent pas sur le choix de ce dernier, ou faute par l'une des parties de désigner son expert, la désignation en sera faite à la requête de la partie la plus diligente par le président du tribunal de grande instance du domicile de l'Assuré avec dispense de serment et de toutes autres formalités.

Chaque partie conservera à sa charge les honoraires et frais relatifs à l'intervention du médecin qu'elle aura désigné, ceux nécessités par l'intervention éventuelle d'un troisième médecin étant partagés par moitié entre elles.

AGGRAVATION INDEPENDANTE DU FAIT ACCIDENTEL

Toutes les fois que les conséquences d'un accident seront aggravées par l'état constitutionnel de la victime, par un manque de soins dû à sa négligence ou par un traitement empirique, par une maladie ou une infirmité préexistante et en particulier par un état diabétique ou hématique, les indemnités dues seront déterminées d'après les conséquences qu'auraient eues l'accident chez un sujet valide et de santé normale soumis à un traitement rationnel.

PAIEMENT

Les indemnités garanties sont payables :

- En cas de décès et d'infirmité permanente, dans le délai d'un mois suivant la remise des pièces justificatives du décès accidentel de l'Assuré et de la qualité du bénéficiaire, ou de l'accord des parties sur le degré d'invalidité.
- A défaut de l'accord des parties, le règlement des indemnités aura lieu dans le délai de quinze jours à compter de la décision judiciaire devenue exécutoire.
- **les indemnités sont payables en EUROS** sauf accord préalable avec l'Assureur.

DISPOSITIONS DIVERSES

PRESCRIPTION

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

RECLAMATIONS

En cas de difficultés dans l'application du contrat, consultez d'abord votre conseiller habituel.

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

TOKIO MARINE EUROPE INSURANCE LIMITED
TM Special Lines
66, rue de la Chaussée d'Antin
75441 PARIS CEDEX 09

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.

ORGANISME DE CONTROLE

Conformément au Code des Assurances (Article L. 112-4) il est précisé que l'autorité de contrôle de la compagnie TOKIO MARINE EUROPE INSURANCE LIMITED est la Financial Services Authority, située 25 The North Colonnade – Canary Wharf – London E14 5HS – ENGLAND

Notice d'Information – INDIGO EXPATRIES – Formule ESSENTIAL Individuel – 11.2011

Désignation de Bénéficiaire



Contrat n° 35 528 836

1. Identification de l'assuré

M. Mme Mlle Autre _____ Nom _____

Autres initiales _____ Prénom _____

Date de naissance (jj/mm/aa) _____ Sexe : Masculin Féminin

Nationalité _____

Adresse _____

Adresse email (obligatoire – en lettres capitales) _____

2. Clause prévue au contrat

Conformément aux Conditions Générales, en cas de DECES ACCIDENTEL de l'ASSURÉ, il est précisé que les BENEFCIAIRES du capital prévu à cet effet seront :

- si l'ASSURÉ est marié : son conjoint non séparé de corps à ses torts, ni divorcé, à défaut ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURÉ est signataire d'un PACS, son partenaire, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURÉ est veuf ou divorcé : ses enfants à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURÉ est célibataire : ses héritiers,

sauf désignation olographe contraire de celui-ci, remise à la Compagnie par l'intermédiaire du présent document.

3. Clause particulière

Je soussigné, affilié au contrat visé ci-dessus, désigne comme bénéficiaire(s) en cas de décès accidentel, par dérogation à la clause prévue ci-dessus (*)

M. Mme Mlle Autre _____

né(e) le _____, à défaut,

M. Mme Mlle Autre _____

né(e) le _____

Note: Indiquer les noms, prénoms, date de naissance (et nom de jeune fille pour les femmes mariées).

CETTE DECLARATION ANNULE ET REMPLACE TOUTE DESIGNATION ANTERIEURE

Signature de l'assuré principal
à faire précéder de la
mention « lu et approuvé » _____

Nom de l'assuré principal en
lettres capitales _____

Date (jj/mm/aa) _____