

Annexe

Garantie Individuelle Marine



Ce que nous garantissons

A concurrence des montants mentionnés au paragraphe "MONTANTS GARANTIS" ci-après en fonction de la formule choisie et indiquée aux Dispositions Particulières, l'accident survenu aux personnes assurées se trouvant à bord du bateau assuré lorsque celui-ci est à flot.

1. Le versement d'un capital en cas de décès

- Nous intervenons lorsque l'accident entraîne votre décès, si ce décès survient moins de deux ans après cet accident.
- Nous versons le capital prévu à vos ayants droit.
- Si la victime est âgée de moins de seize ans ou de plus de soixante cinq ans, le versement du capital garanti sera remplacé par le remboursement des frais funéraires, avec un maximum de 50 % de ce capital et ce, indépendamment du remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation.
- Si le décès est consécutif à un accident qui a donné lieu au versement d'un capital "Invalidité Permanente", nous versons à vos ayants droit, si le décès survient moins de deux ans après l'accident, le montant complémentaire éventuellement dû jusqu'à concurrence du capital garanti en cas de décès.

2. Le versement d'un capital en cas d'invalidité permanente

- Nous intervenons lorsque l'accident entraîne votre invalidité permanente.
- Nous versons à la victime le capital prévu après la date de consolidation, dans la proportion indiquée au "Barème d'Invalidité Permanente" reproduit ci-après.

Si la victime est âgée de plus de soixante dix ans le capital prévu est réduit de moitié.

3. Le remboursement des frais médicaux

- Nous intervenons lorsque l'accident entraîne des dépenses de frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation.
- Nous vous remboursons le montant des frais que vous engagez à concurrence de la somme prévue en fonction de la formule de garantie choisie.

Cette indemnité viendra, s'il y a lieu, en complément des indemnités ou prestations de même nature qui pourraient être garanties pour les mêmes dommages par la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance collective sans que la victime puisse percevoir au total un montant supérieur à celui des dépenses réelles.

Ce qui est exclu

1. Les accidents survenant :

- A l'occasion de la pratique du ski nautique en compétitions et lors des entraînements en vue de ces compétitions.
- Lorsque les occupants du bateau assuré participent à des rixes (sauf cas de légitime défense) ou à des crimes.
- A la suite de maladies, congestions, insola-tions et congélations, sauf si elles sont la conséquence d'un accident couvert par le présent contrat.

2. Les frais de prothèses, y compris ceux de prothèses dentaires, et les frais d'appareillage.

Définitions

Consolidation (Date)

Date à partir de laquelle les suites de votre accident sont stabilisées.

Invalidité permanente

L'invalidité est "Permanente" lorsqu'elle est présumée définitive.

(1) En tant que souscripteur, personne physique, vous êtes également garanti lorsque vous êtes à bord de tout autre bateau de plaisance.

Personnes assurées

- Vous en tant que Souscripteur⁽¹⁾ et/ou propriétaire du bateau assuré.
- Toute personne chargée de la navigation ainsi que les équipiers, les passagers et toutes personnes se trouvant sur une passerelle reliée, même provisoirement, au bateau assuré.
- Le(s) skieur(s) nautique(s) tracté(s).

Montants garantis

Les montants garantis en fonction de la formule choisie et indiquée aux Dispositions Particulières s'entendent par personne assurée.

Formule	C	E	F	G	H
Décès	4 575 euros	7 625 euros	11 435 euros	15 250 euros	22 870 euros
Invalidité Permanente	4 575 euros	7 625 euros	11 435 euros	15 250 euros	22 870 euros
Frais Médicaux	305 euros	305 euros	610 euros	610 euros	610 euros

	Formule	I	J	K
Hors Skipper et Propriétaire	Décès	22 870 euros	22 870 euros	22 870 euros
	Invalidité Permanente	22 870 euros	22 870 euros	22 870 euros
	Frais Médicaux	610 euros	610 euros	610 euros
Une seule personne : Skipper ou Propriétaire	Décès	75 000 euros	150 000 euros	200 000 euros
	Invalidité Permanente	75 000 euros	150 000 euros	200 000 euros
	Frais Médicaux	610 euros	610 euros	610 euros

Le sinistre

Que devez-vous faire en cas de sinistre ?

Lorsque l'accident entraîne votre invalidité permanente ou le remboursement de frais médicaux, le sinistre doit nous être déclaré dans les 5 jours ouvrés à partir du moment où vous en avez connaissance.

Par contre, en cas de décès, vos ayants droit disposent d'un délai de 30 jours ouvrés à partir du moment où ils ont connaissance du sinistre.

Par ailleurs, en plus des autres obligations énumérées aux Dispositions Générales, vous devez :

- Nous indiquer le nombre de personnes se trouvant à bord du bateau assuré au moment du sinistre ainsi que l'identité de chacune d'elles, les nom, prénom, adresse de l'auteur de l'accident ou de celui qui en est civilement responsable.
- Nous fournir tous les documents tels que :
 - ordonnances, factures, certificats médicaux nécessaires à l'évaluation du sinistre et au calcul des sommes que nous devons régler,
 - en cas de décès, l'acte de décès et un certificat précisant la cause du décès.

Dispositions spécifiques

1. Examen et contrôle

- Nous nous réservons le droit de vous faire examiner, à nos frais, par un médecin de notre choix.
- Vous vous engagez à vous soumettre à cet examen médical, et à nous fournir tous les éléments nécessaires à l'appréciation de votre dossier. Si vous le désirez, vous pouvez vous faire accompagner par un médecin de votre choix.

2. Expertise médicale

- En cas de contestation d'ordre médical, le différend est soumis à une expertise amiable avant tout recours à la voie judiciaire.
- Chacun de nous choisit un médecin expert devant régler le différend. En cas de désaccord, ils s'adjoignent un troisième expert et tous trois opèrent en commun et à la majorité des voix. Chaque partie paie les honoraires de son expert. Les honoraires du tiers médecin sont supportés à charge égale par les deux parties.

Dans l'opération d'expertise, nous supposons que la victime a suivi un traitement médical normal.

S'il en était autrement, les conclusions seraient établies en fonction des conséquences qu'aurait eues le sinistre sur une personne ayant suivi un traitement médical normal.

Règle proportionnelle

En cas de sinistre mettant en jeu cette garantie, si le nombre total des personnes se trouvant à bord du bateau assuré est supérieur au nombre caractérisant la formule de garantie que vous avez choisie et qui est indiquée aux Dispositions Particulières, les indemnités dues à chaque victime seront réduites dans le rapport de ce nombre à celui des personnes transportées.

Subrogation

Par dérogation partielle aux conditions du paragraphe "SUBROGATION" des Dispositions Générales, en ce qui concerne les garanties Décès et Invalidité Permanente, vous ou vos ayants droit pouvez exercer leur droit de recours contre tout responsable du sinistre.

Prescription

Par dérogation partielle aux conditions du paragraphe "PRESCRIPTION" des Dispositions Générales, le délai durant lequel les actions concernant le contrat peuvent s'exercer à compter de l'événement qui y donne naissance est portée à 10 ans en ce qui concerne la garantie "Décès" pour les ayants droit de l'assuré décédé.

Membres inférieurs

	Taux d'invalidité
• Perte complète d'un membre inférieur (amputation au tiers supérieur ou au-dessus)	55 %
• Amputation de la jambe	40 %
• Perte totale des mouvements de la hanche	30 %
• Désarticulation du genou	45 %
• Amputation sus-malléolaire d'un pied	35 %
• Désarticulation tibio-tarsienne	32 %
• Amputation partielle d'un pied, comprenant tous les orteils et métatarsiens	20 %
• Raccourcissement d'un membre de 7 cm	15 %
• Raccourcissement d'un membre de 5 cm	10 %
• Raccourcissement d'un membre de 3 cm	5 %
• Perte du gros orteil	6 %
• Perte complète de tous les orteils	10 %
• Ankylose complète du genou (en rectitude ou formant avec l'axe du membre un angle maximum de 45°)	20 %
• Ankylose complète du genou (en position défavorable, c'est-à-dire formant avec l'axe du membre un angle supérieur à 45°)	30 %
• Ankylose complète de l'articulation tibio-tarsienne	15 %
• Paralysie du tronc du nerf sciatique	30 %
• Paralysie du nerf sciatique poplité externe	20 %
• Paralysie du nerf sciatique poplité interne	15 %

Rachis thorax

• Fracture de la colonne vertébrale cervicale (sans lésion de la moelle épinière)	10 %
• Fracture de la colonne vertébrale dorsale ou lombaire avec contracture et gêne importante (sans lésion de la moelle épinière)	20 %
• Tassement radiologique simple avec gêne moyenne	10 %
• Lumbago post-traumatique	4 %
• Fracture de la clavicule avec séquelles nettes :	
- Droite	4 %
- Gauche	2 %
• Fracture multiple des côtes avec séquelles importantes	1 %

Generali Assurances, 7, boulevard Haussmann - 75456 Paris Cedex 09 - Tél. 01 58 38 40 00

Generali Iard, Société Anonyme au capital de 59 493 775 euros - Entreprise régie par le code des assurances 552 062 663 R.C.S. Paris
Siège Social : 7, boulevard Haussmann - 75009 Paris

Barème

Invalidité Permanente

Détermination du taux d'invalidité

Le barème du contrat indique uniquement les cas simples à définir. Dans tous les autres cas, le taux d'invalidité est déterminé, conformément aux conditions d'application du barème, en comparant la gravité de l'invalidité à celle des cas prévus.

Si la consolidation n'est pas intervenue un an après l'accident, nous vous verserons, sur votre demande, un acompte égal au quart de l'indemnité minimum prévisible. Cet acompte vous restera acquis.

Conditions d'application du barème

1. Nous déterminons le taux d'invalidité correspondant aux infirmités qui ne figurent pas dans le barème en comparant leur gravité à celle des cas prévus, sans que l'activité professionnelle de la victime puisse intervenir.
2. Le taux définitif après un accident qui atteindrait un membre ou un organe déjà lésé sera égal à la différence entre le taux déterminé à partir du barème et de ses conditions d'application et le taux antérieur à l'accident.
3. S'il est médicalement établi que l'Assuré est gaucher, le taux d'invalidité prévu pour le membre supérieur droit s'applique au membre supérieur gauche et inversement.
4. Si l'accident entraîne plusieurs infirmités, le taux d'invalidité utilisé pour le calcul de la somme que nous verserons sera calculé en appliquant aux taux du barème la méthode retenue par la Sécurité Sociale pour la détermination du taux d'invalidité en cas d'accident du travail.
5. L'invalidité fonctionnelle totale ou partielle d'un membre ou d'un organe est assimilée à sa perte totale ou partielle.
6. L'application du barème suppose que la victime ait suivi un traitement médical normal. S'il en était autrement, le taux serait déterminé compte tenu des conséquences qu'aurait eu l'accident sur une personne ayant suivi un traitement médical normal.

Tête

	Taux d'invalidité
• Aliénation mentale incurable et totale	100 %
• Epilepsie post-traumatique :	
- 1 crise par jour	50 %
- 1 à 2 crises par mois	25 %
• Perte complète des yeux ou réduction de la vision des deux yeux à moins de 1/20 ^{ème}	100 %
• Perte totale d'un oeil ou réduction de la vision d'un oeil à moins de 1/20 ^{ème}	25 %
• Réduction de l'acuité visuelle d'un oeil à :	
- 1/20 ^{ème}	20 %
- 1/10 ^{ème}	17 %
- 2/10 ^{ème}	13 %
- 3/10 ^{ème}	7 %
- 4/10 ^{ème}	4 %

En cas de séquelles d'accident aux deux yeux, le taux d'incapacité est calculé d'après ceux indiqués ci-dessus : il est égal au taux d'incapacité de l'oeil dont l'acuité visuelle est la plus réduite, majoré de deux fois celui de l'autre oeil. Il est bien entendu que l'acuité visuelle sera toujours prise avec correction optimale.

• Surdité totale bilatérale non appareillable	30 %
• Surdité totale unilatérale non appareillable	5 %
• Syndromes post-commotionnels, suivant l'importance des troubles subjectifs	2 � 5 %
• Torticolis post-traumatiques permanent	4 %

Incapacité portant sur deux membres

• Perte complète de l'usage des deux bras ou des deux mains	100 %
• Perte complète de l'usage des deux jambes	100 %
• Perte complète de l'usage d'un bras (ou d'une main) et d'une jambe	100 %

Membres supérieurs

	Droit	Gauche
• Perte complète du bras	65 %	55 %
• Perte complète de l'avant-bras (désarticulation du coude)	60 %	50 %
• Perte complète des mouvements de l'épaule	30 %	25 %
• Perte complète des mouvements du poignet (ankylose en rectitude)	12 %	10 %
• Perte complète des mouvements du poignet (en toute autre position)	20 %	15 %
• Perte complète de la main (désarticulation radiocarpienne)	55 %	45 %
• Perte complète du pouce	18 %	15 %
• Perte complète de l'index	12 %	10 %
• Perte complète du m�dus	6 %	5 %
• Perte complète de l'annulaire	5 %	4 %
• Perte complète de l'auriculaire	4 %	3 %
• Ankylose complète du coude (en position favorable, c'est-à-dire telle que le bras forme avec l'avant-bras un angle fixe compris entre 70� et 110�)	20 %	15 %
• Ankylose complète du coude (en position défavorable, c'est-à-dire telle que le bras forme avec l'avant-bras un angle fixe compris en dehors des limites précitées)	30 %	25 %
• Ankylose du pouce, totale	12 %	10 %
• Ankylose du pouce, partielle (phalange unguéale)	7 %	5 %
• Paralysie totale du membre supérieur	60 %	50 %
• Paralysie du nerf circonflexe	20 %	15 %
• Paralysie totale du nerf médian au bras	40 %	30 %
• Paralysie totale du nerf médian au poignet	15 %	10 %
• Paralysie totale du nerf cubital au bras	20 %	15 %
• Paralysie totale du nerf cubital au poignet	10 %	8 %
• Paralysie totale du nerf radial (paralysie des extenseurs)	30 %	20 %