



conditions générales

Assurance
du conducteur



SOMMAIRE

PARTIE 1] PRINCIPE DE LA GARANTIE 5

A - OBJET DE LA GARANTIE

Art. 1 - Indemnisation du préjudice corporel	5
Art. 2 - Avance sur recours	5

B - DÉFINITIONS DU SOUSCRIPTEUR, DU CONDUCTEUR

ET DES BÉNÉFICIAIRES DE LA GARANTIE 5

Art. 3 - Définition du souscripteur	5
Art. 4 - Définition du conducteur assuré	5
Art. 5 - Définition du bénéficiaire en cas de décès de l'assuré	6

C - DÉFINITIONS COMPLÉMENTAIRES..... 6

D - CONDITIONS D'APPLICATION DE LA GARANTIE 6

Art. 6 - Usage du véhicule	6
Art. 7 - Territorialité de la garantie	6

PARTIE 2] CONTENU DE LA GARANTIE 7

A - INDEMNITÉS EN CAS DE BLESSURES DU CONDUCTEUR ASSURÉ 7

Art. 8 - Frais et pertes avant consolidation	7
Art. 9 - Déficit fonctionnel permanent et tierce personnel	7
Art. 10 - Préjudice esthétique permanent	7
Art. 11 - Souffrances endurées	8
Art. 12 - Préjudice d'agrément	8
Art. 13 - Frais de logement adapté et frais de véhicule adapté	8
Art. 14 - Assistance psychologique	8

B - INDEMNITÉS EN CAS DE DÉCÈS DU CONDUCTEUR ASSURÉ 9

Art. 15 - Frais d'obsèques	9
Art. 16 - Capital décès	9
Art. 17 - Non-cumul des indemnités dues au titre du déficit fonctionnel permanent et au titre du décès	9

C - EXCLUSIONS DE LA GARANTIE 9

Art. 18 - Exclusions applicables	9
--	---

PARTIE 3] SINISTRES 10

A - OBLIGATIONS DU CONDUCTEUR ASSURÉ OU DU BÉNÉFICIAIRE 10

Art. 19 - Déclaration du sinistre	10
Art. 20 - Déclaration des autres assurances	10

B - TIERCE EXPERTISE 10

Art. 21 - Tierce expertise	10
----------------------------------	----

C - AUTRES DISPOSITIONS 10

Art. 22 - Subrogation	10
Art. 23 - Prescription	10

PARTIE 4] VIE DU CONTRAT 11

A – FORMATION ET DURÉE DU CONTRAT 11
Art. 24 - Formation et prise d'effet du contrat 11
Art. 25 - Durée du contrat - Tacite reconduction 11
Art. 26 - Résiliation du contrat 11

B – COTISATION 12
Art. 27 - Cotisation annuelle 12

C – AUTRES DISPOSITIONS 12
Art. 28 - Protection des données personnelles 12
Art. 29 - Lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme 13
Art. 30 - Traitement des réclamations 13
Art. 31 - Médiation 13
Art. 32 - Contrôle de l'assureur 13

TABLEAUX ANNEXES 14

Tableau n°1 - Valeur du point pour la détermination du déficit fonctionnel permanent 14

Tableau n°2 - Indemnisation du préjudice esthétique permanent et/ou des souffrances
endurées selon leur qualification à la date de consolidation des blessures 14

Tableau n°3 - Indemnisation du préjudice d'agrément à la date de consolidation
des blessures 15

Tableau récapitulatif des garanties 15

PRÉAMBULE

Le présent contrat est régi par le Code des assurances ci-après dénommé « le Code » ainsi que par les présentes conditions générales et par les conditions particulières.

Le contrat **Assurance du conducteur** se substitue intégralement aux dispositions intégrées dans le contrat **Assurance automobile** concernant la garantie protection du conducteur. Ce contrat **Assurance du conducteur** ne peut se cumuler avec la garantie protection du conducteur intégrée dans le contrat **Assurance automobile** au bénéfice du conducteur victime d'un accident.

PARTIE 1] PRINCIPE DE LA GARANTIE

A – OBJET DE LA GARANTIE

• Article 1 – Indemnisation du préjudice corporel

En cas d'accident corporel de la circulation résultant de l'usage d'un véhicule terrestre à moteur soumis à l'obligation d'assurance, à l'exclusion des véhicules de transport public de personnes, la garantie a pour objet d'indemniser le préjudice corporel subi par le conducteur en cas de blessures, ou le préjudice subi par les bénéficiaires désignés à l'article 5 en cas de décès du conducteur.

Les indemnités garanties ne peuvent se cumuler au profit d'une même personne ni avec des prestations à caractère indemnitaire qui lui seraient dues par la Sécurité sociale ou tout autre régime de prévoyance collective ou au titre d'un statut ou d'une convention collective, ni avec d'autres indemnités qui, réparant les mêmes postes de préjudice, lui seraient dues par SMACL Assurances.

De même, elles ne sont pas dues lorsque l'accident engage la responsabilité d'un tiers, sous réserve des dispositions prévues à l'article 2.

SMACL Assurances versera les indemnités dues dès lors qu'elle sera en mesure de vérifier les conditions d'application de la garantie.

• Article 2 – Avance sur recours

2.1. – Principe de l'avance

Dans le cas où la responsabilité d'un tiers est totalement ou partiellement engagée, SMACL Assurances exerce un recours contre celui-ci. Les indemnités dues au titre de l'article 1 sont versées à titre d'avance sur la réparation attendue de ce tiers ou de son assureur ou de tout autre organisme assimilé à l'assureur qui se substitue à lui dans le délai de 3 mois après la survenance de l'accident :

2.1.1. – Lorsque le montant du préjudice peut être fixé, après envoi des pièces justificatives.

2.1.2. – Lorsque le montant du préjudice ne peut être fixé, SMACL Assurances verse une indemnité estimative à titre de provision.

À la date de fixation définitive de l'indemnité mise à la charge du tiers responsable, les comptes seront apurés de telle sorte que, toutes sources d'indemnisation confondues, la réparation du préjudice subi par le conducteur ou le bénéficiaire soit au moins égale à l'indemnité garantie.

Les avances sont, le cas échéant, récupérables dans les limites fixées à l'article 2.2. ci-après, sur les indemnités obtenues après recours que SMACL Assurances s'engage à exercer.

2.2. – Limites de récupération de l'avance

La récupération des sommes avancées au conducteur ou au bénéficiaire a pour limite l'indemnité mise à la charge du tiers.

Lorsque l'avance versée par SMACL Assurances est supérieure à l'indemnité mise à la charge du tiers, la différence reste acquise au conducteur ou au bénéficiaire.

2.3. – Obligations du conducteur ou du bénéficiaire

Si, après règlement de l'avance, SMACL Assurances a été déchargée de l'exercice de son recours par le conducteur ou le bénéficiaire, celui-ci doit l'inviter à participer à la transaction avec le tiers responsable en cas de règlement amiable ou l'appeler à la procédure en cas de règlement judiciaire.

Le conducteur ou le bénéficiaire qui n'aura pas rempli cette obligation sera déchu de la garantie et SMACL Assurances sera fondée à lui réclamer le remboursement de la totalité de l'avance consentie.

B – DÉFINITIONS DU SOUSCRIPTEUR, DU CONDUCTEUR ET DES BÉNÉFICIAIRES DE LA GARANTIE

• Article 3 – Définition du souscripteur

Le présent contrat peut être souscrit par toute personne physique dont **au moins un véhicule terrestre à moteur est assuré par SMACL Assurances.**

• Article 4 – Définition du conducteur assuré

4.1. – En cas d'usage d'un véhicule terrestre à moteur assuré à SMACL Assurances, a la qualité d'assuré lorsqu'elle conduit le véhicule :

- toute personne autorisée par le souscripteur ou le propriétaire du véhicule à l'exclusion des professionnels de la réparation, de la vente et du contrôle de l'automobile.

4.2. – En cas d'usage avec l'autorisation de son propriétaire, d'un véhicule non assuré à SMACL Assurances, n'appartenant pas au souscripteur, à son conjoint non divorcé ni séparé de corps ou son concubin notoire ou lié par un pacte civil de solidarité (PACS), à ses/leurs enfants fiscalement à charge, et ne faisant pas l'objet d'un contrat de crédit-bail au nom de ces mêmes personnes, ont la qualité d'assuré lorsqu'ils conduisent le véhicule :

- le souscripteur, son conjoint non divorcé ni séparé de corps ou son concubin, ses/leurs enfants fiscalement à charge.

Dans le texte ci-après, par assuré, on entend « le conducteur assuré » tel que défini à l'article 4.

• Article 5 – Définition du bénéficiaire en cas de décès de l'assuré

En cas de décès de l'assuré défini à l'article 4, ont la qualité de bénéficiaire :

5.1. – Pour les frais d'obsèques

- Toute personne justifiant le paiement des frais d'obsèques dans la limite du montant de la garantie prévue à l'article 15 ci-après.

5.2. – Pour le capital décès

- Son conjoint non divorcé ni séparé de corps ou, à défaut, son concubin notoire ou lié par un pacte civil de solidarité (PACS), à défaut ses/leurs enfants, ou, à défaut, les autres héritiers dans l'ordre successoral, dans la limite du capital fixé à l'article 16 ci-après.

C – DÉFINITIONS COMPLÉMENTAIRES

Année d'assurance

La période comprise entre la date d'effet du contrat et celle de la première échéance annuelle, puis la période comprise entre deux échéances annuelles consécutives.

Assureur

SMACL Assurances SA.

Atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique (invalidité)

Perte définitive partielle ou totale de la capacité fonctionnelle entraînant un déficit fonctionnel permanent. Cet état est évalué par un médecin expert par référence au barème de droit commun.

Consolidation

Moment où l'état de la victime devient stationnaire et n'est plus susceptible d'une évolution par l'effet d'un traitement actif et où la lésion prend un caractère permanent. C'est le point de départ pour fixer les séquelles définitives.

Héritiers

Personnes physiques telles que prévues selon les règles du droit successoral en vigueur à la date de l'accident, qui ont qualité pour recevoir le patrimoine du défunt.

Interruption de la prescription

Interruption du délai non encore écoulé, faisant courir un nouveau délai de même durée que l'ancien.

Prescription

Perte / extinction d'un droit lorsque celui-ci n'a pas été exercé pendant un délai déterminé.

Prestation à caractère indemnitaire

Prestation ou indemnisation déterminée en fonction du préjudice réellement subi. Elle ne peut excéder le montant de ce dernier. Elle est calculée en fonction de la situation de l'assuré au moment de la survenance de l'évènement (âge, profession, revenus, situation de famille, etc.).

Seuil d'intervention

Valeur plancher en deçà de laquelle les garanties ne sont pas acquises.

Sinistre

Toutes les conséquences dommageables d'un même évènement ou fait générateur susceptible d'entraîner la garantie de SMACL Assurances au titre du présent contrat.

Tierce personne

Aide indispensable, médicalement évaluée en temps (ex. : pendant 15 jours) et en durée (ex. : 1 heure/jour) pour assister la victime, lorsque le déficit fonctionnel permanent qui subsiste après la consolidation l'oblige à avoir recours à une aide humaine pour effectuer les actes essentiels de la vie courante.

D – CONDITIONS D'APPLICATION DE LA GARANTIE

• Article 6 – Usage du véhicule

6.1. – Si le véhicule est assuré à SMACL Assurances, la garantie est acquise

6.1.1. – Au souscripteur, à son conjoint non divorcé ni séparé de corps ou son concubin notoire ou lié par un pacte civil de solidarité (PACS), à ses/leurs enfants : en toutes circonstances, quel que soit l'usage du véhicule déclaré au contrat.

6.1.2. – Au conducteur défini à l'article 4.1. : lorsque le véhicule est utilisé pour un usage conforme à celui déclaré au contrat garantissant ledit véhicule.

6.2. – Si le véhicule n'est pas assuré à SMACL Assurances, la garantie est acquise

- Au souscripteur, à son conjoint non divorcé ni séparé de corps ou son concubin notoire ou lié par un pacte civil de solidarité (PACS), à ses/leurs enfants fiscalement à charge : en toutes circonstances, quel que soit l'usage du véhicule déclaré au contrat.

• Article 7 – Territorialité de la garantie

- En cas d'usage d'un véhicule assuré par SMACL Assurances, la garantie s'exerce en France métropolitaine, dans les départements et régions d'outre-mer, dans les pays de la Communauté économique européenne, à Monaco et Andorre, ainsi que dans les pays dont la mention n'a pas été rayée au recto de la carte internationale d'assurance, dite « carte verte », délivrée par SMACL Assurances.
- En cas d'usage d'un véhicule non assuré par SMACL Assurances, la garantie n'est accordée dans les pays visés au présent article que lors de séjours touristiques de moins de deux mois consécutifs.

PARTIE 2]

CONTENU DE LA GARANTIE

Seuls les postes de préjudice limitativement énumérés ci-dessous sont garantis lorsqu'ils sont directement imputables à un accident garanti.

La limite contractuelle d'indemnité maximale par sinistre est fixée à **1 million d'euros** tous postes de préjudice confondus sans toutefois déroger aux sous-limites par garantie précisées ci-après.

A – INDEMNITÉS EN CAS DE BLESSURES DU CONDUCTEUR ASSURÉ

• Article 8 – Frais et pertes avant consolidation

SMACL Assurances garantit **exclusivement** le remboursement des :

8.1. – Dépenses de santé actuelles : médecine, chirurgie, pharmacie, hospitalisation, prothèse, soins rendus nécessaires par l'accident, jusqu'à la date de consolidation des blessures.

La garantie est accordée sur justificatifs à hauteur des frais réels engagés par l'assuré et restant à sa charge après intervention des organismes sociaux ou assimilés.

8.2. – Frais divers : il s'agit **exclusivement** des frais susceptibles d'être exposés temporairement par la victime directe avant la consolidation de ses blessures tels que les frais de garde d'enfants, frais de transport, assistance temporaire d'une tierce personne.

La garantie est accordée dans la limite d'un plafond contractuel de **5 000 euros**.

Sont exclus de cette garantie les frais et honoraires d'assistance ou de conseil (tels que médecins, avocats, mandataires).

8.3. – Pertes de gains professionnels actuels : il s'agit de pertes de salaires, de rémunérations et de revenus salariaux, artisanaux ou libéraux, pendant la période d'arrêt d'activité professionnelle imputable, définis médicalement.

La garantie est accordée dans la limite d'un plafond contractuel de **10 000 euros**.

Ces dépenses, frais et pertes sont ceux restés à la charge de l'assuré après intervention de la Sécurité sociale ou de tout autre régime de prévoyance collective y compris les sociétés régies par le Code de la mutualité ou de l'employeur.

• Article 9 – Déficit fonctionnel permanent et tierce personne

Lorsque les blessures subies par l'assuré au cours de l'accident laissent subsister des séquelles, SMACL Assurances garantit le versement d'une indemnité en cas d'invalidité de l'assuré selon les modalités suivantes :

9.1. – Fixation du taux d'invalidité :

Le taux d'invalidité subsistant après consolidation des blessures est fixé par un médecin expert désigné par SMACL Assurances. L'expert se réfère au barème fonctionnel indicatif des incapacités en droit commun publié dans la revue « Le concours médical ».

Le médecin expert détermine si l'assuré a besoin, en cas d'invalidité, de l'assistance constante ou à temps partiel d'une tierce personne.

Lors de l'expertise, l'assuré peut se faire assister, à ses frais, par un médecin de son choix.

9.2. – Détermination de l'indemnité du déficit fonctionnel permanent et/ou du recours à l'assistance d'une tierce personne

9.2.1. – Principe de l'indemnité

Lorsque le taux d'invalidité subsistant après consolidation est **supérieur à 5 %**, l'indemnité est égale au produit du taux constaté à la date de consolidation de l'état de santé de la victime par la valeur du point indiquée au tableau n° 1 en annexe. L'âge pris en considération est celui de l'assuré à la date de consolidation des blessures.

Aucune indemnité n'est versée lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 6 %.

Lorsque le recours à l'assistance d'une tierce personne est reconnu nécessaire **au moins 3 heures par jour**, par le médecin expert, l'indemnité due au titre du déficit fonctionnel permanent est majorée de 2 % par heure de tierce personne nécessaire par jour. La majoration de 2 % est alors applicable dès la première heure.

9.2.2. – Non-cumul avec les prestations sociales, statutaires ou collectives

L'indemnité, telle qu'elle est fixée à l'article 9.2.1., ne se cumule pas avec les prestations à caractère indemnitaire perçues ou à percevoir par l'assuré de la Sécurité sociale ou de tout autre régime de prévoyance collective ou au titre d'un statut ou d'une convention collective.

Ces prestations seront portées à la connaissance de SMACL Assurances par l'assuré dès qu'elles lui seront notifiées par l'organisme débiteur et auront été acceptées par lui. Elles viendront en déduction de l'indemnité due par SMACL Assurances qui versera, s'il y a lieu, le complément à l'assuré. Ce complément ne peut être révisé en cas de modification des prestations postérieures à son versement.

9.2.3. – Aggravation

En cas d'aggravation du taux d'invalidité déjà indemnisée, la valeur du point à prendre en considération pour l'indemnisation du supplément du déficit fonctionnel permanent, selon les modalités prévues à l'article 9.2.1. ci-dessus, est celle correspondant au nouveau taux d'invalidité.

L'indemnité est égale au produit du taux propre à l'aggravation avec la valeur du point définie comme ci-dessus.

• Article 10 – Préjudice esthétique permanent

Cette garantie est de nature à réparer l'altération de l'apparence physique de la victime imputable à l'accident.

SMACL Assurances garantit, selon les modalités suivantes, le versement d'une indemnité réparant le préjudice esthétique permanent constaté sur la victime, et ce, même si aucun taux d'invalidité n'est retenu.

10.1. - Fixation des bases médicales

Le médecin expert désigné par SMACL Assurances qualifie le préjudice esthétique permanent par référence à une échelle de gravité de 1 à 7 :

- 1 (très léger)
- 1,5 (très léger à léger)
- 2 (léger)
- 2,5 (léger à modéré)
- 3 (modéré)
- 3,5 (modéré à moyen)
- 4 (moyen)
- 4,5 (moyen à assez important)
- 5 (assez important)
- 5,5 (assez important à important)
- 6 (important)
- 6,5 (important à très important)
- 7 (très important)

10.2. - Détermination de l'indemnité réparant le préjudice esthétique permanent

Lorsque le préjudice esthétique permanent a donné lieu à une qualification supérieure ou égale à modéré (degré 3 dans l'échelle de gravité de 1 à 7), il sera versé à l'assuré une indemnité déterminée en application des éléments figurant au tableau n° 2 en annexe.

Aucune indemnité n'est versée lorsque le préjudice est qualifié de 1 à 2,5 (de très léger à léger à modéré).

• Article 11 - Souffrances endurées

Les souffrances endurées correspondent aux souffrances physiques ou morales supportées par la victime.

SMACL Assurances garantit, selon les modalités suivantes, le versement d'une indemnité, et ce, même si aucun taux d'invalidité n'est retenu.

11.1. - Fixation des bases médicales

Le médecin expert désigné par SMACL Assurances qualifie le préjudice esthétique permanent par référence à une échelle de gravité de 1 à 7 :

- 1 (très léger)
- 1,5 (très léger à léger)
- 2 (léger)
- 2,5 (léger à modéré)
- 3 (modéré)
- 3,5 (modéré à moyen)
- 4 (moyen)
- 4,5 (moyen à assez important)
- 5 (assez important)
- 5,5 (assez important à important)
- 6 (important)
- 6,5 (important à très important)
- 7 (très important)

11.2. - Détermination de l'indemnité

Lorsque les souffrances endurées sont qualifiées de 3 à 7, le montant de l'indemnité est déterminé selon le tableau n° 2 en annexe.

Aucune indemnité n'est versée lorsque le préjudice est qualifié de 1 à 2,5 (de très léger à léger à modéré).

• Article 12 - Préjudice d'agrément

12.1. - Définition

Cette garantie vise exclusivement à réparer le préjudice d'agrément **lié à l'impossibilité pour la victime de pratiquer régulièrement une activité spécifique** sportive ou de loisirs.

Le préjudice d'agrément devra être notifié dans le rapport d'expertise médicale et être justifié par la production de pièces fournies par la victime, **confirmant la pratique régulière de l'activité antérieurement à l'accident** (licence sportive, attestation, témoignages, etc.).

12.2. - Détermination de l'indemnité

Les éléments relatifs à l'existence du préjudice d'agrément devront être notifiés dans le rapport d'expertise médicale et être justifiés par la production de pièces fournies par la victime (licence sportive, attestation, témoignages, etc.).

Le montant de l'indemnité est déterminé selon le tableau n° 3 en annexe.

Aucune indemnité ne sera versée dès lors que le taux d'invalidité sera inférieur à 10 %.

• Article 13 - Frais de logement adapté et frais de véhicule adapté

12.1. - Définition

• **Frais de logement adapté** : les frais que doit déboursier la victime directe à la suite du dommage pour adapter de manière permanente son logement à son handicap.

• **Frais de véhicule adapté** : cette garantie comprend les dépenses nécessaires pour procéder à l'adaptation d'un ou de plusieurs véhicules aux besoins de la victime atteinte d'un handicap permanent.

12.2. - Détermination de l'indemnité

L'ensemble des frais définis à l'article 13.1. doit être lié à un préjudice permanent. Ces frais devront être validés par voie d'expertise et justifiés par la production de factures acquittées. La garantie est délivrée dans la limite de **10 000 euros**.

Aucune indemnité ne sera versée dès lors que le taux d'invalidité sera inférieur à 10 %.

• Article 14 - Assistance psychologique

Suite à un accident corporel de la circulation lié à l'utilisation d'un véhicule occasionnant des blessures au conducteur assuré, SMACL Assistance prendra en charge selon les cas :

- de un à cinq entretiens téléphoniques individuels avec un psychologue clinicien ;
- et si nécessaire, de un à trois entretiens en face à face avec un psychologue clinicien.

Les garanties devront être exécutées dans un délai d'un an à compter de la survenance de l'accident.

B – INDEMNITÉS EN CAS DE DÉCÈS DU CONDUCTEUR ASSURÉ

• Article 15 – Frais d'obsèques

La garantie a pour objet de compenser les frais d'obsèques engagés par la famille, et/ou à défaut par les proches de la victime directe, suite au décès accidentel du conducteur lié à l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur.

La garantie est délivrée sur justificatifs des frais réels engagés dans la limite d'un plafond de **3 000 euros**.

En cas de pluralité de bénéficiaires tels que définis à l'article 5.1 et de dépassement du plafond de garantie, SMACL Assurances interviendra au prorata des frais engagés.

• Article 16 – Capital décès

La garantie a pour objet le versement d'un capital forfaitaire aux bénéficiaires définis à l'article 5.2 des présentes conditions générales.

Le montant global de l'indemnité est de **50 000 euros** quel que soit le nombre de bénéficiaires.

Le capital garanti est versé à réception des pièces suivantes :

- un extrait de l'acte de décès ;
- une copie du livret de famille ;
- le cas échéant, tout document prouvant la qualité de concubin (taxe d'habitation, déclaration de revenus, factures établies aux deux noms, etc.) ;
- le cas échéant, tout document prouvant la qualité d'héritier (acte notarié, etc.).

Le versement du capital est conditionné à la réception de l'éventuel procès-verbal de gendarmerie ou de police établi à la suite de l'accident.

Cette prestation restera acquise aux bénéficiaires quelles que soient les prestations servies par les organismes sociaux ou autres régimes de prévoyance ou autres conventions collectives.

• Article 17 – Non-cumul des indemnités dues au titre du déficit fonctionnel permanent et au titre du décès

Lorsque, postérieurement au versement de l'indemnité due pour le déficit fonctionnel permanent, l'assuré décède des suites de l'accident, les indemnités dues au titre du décès ne sont versées que déduction faite des sommes déjà réglées par SMACL Assurances au titre du déficit fonctionnel permanent.

C – EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

• Article 18 – Exclusions applicables

SMACL Assurances ne garantit pas les dommages :

18.1. – Provenant de guerre civile, émeutes et mouvements populaires (il appartient à SMACL Assurances de prouver que le sinistre résulte de ces événements) ou guerre étrangère (il appartient à l'assuré ou aux bénéficiaires de prouver que le sinistre résulte d'un autre fait que la guerre étrangère).

18.2. – Résultant d'ouragans, cyclones, tornades, de tremblements de terre, d'éruptions volcaniques et de raz-de-marée.

18.3. – Dus aux effets directs ou indirects d'explosions, de dégagements de chaleur, d'irradiations provenant de transmutation de noyaux d'atomes ou de la radioactivité ainsi que les sinistres dus aux effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules.

18.4. – Survenus à l'occasion de la participation de l'assuré à des compétitions soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics et à leurs essais, ou à l'occasion de la conduite d'un véhicule assuré sur un circuit fermé de vitesse.

18.5. – Survenus alors que le conducteur du véhicule n'a pas l'âge requis ou n'est pas titulaire de la licence, du permis ou des certificats de capacité exigés par la législation en vigueur et en état de validité.

Toutefois, la présente exclusion est sans effet lorsque le conducteur est détenteur d'un permis de conduire sans validité pour des raisons tenant au lieu ou à la durée de la résidence ou lorsque les conditions restrictives d'utilisation, **autres que celles relatives aux catégories de véhicules portées sur le permis**, n'ont pas été respectées. Il en est de même en cas d'apprentissage anticipé de la conduite ou de conduite supervisée ou encadrée sous réserve de respect de la réglementation en vigueur prescrite par les pouvoirs publics.

18.6. – Résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré.

18.7. – Résultant d'un suicide ou d'une tentative de suicide.

18.8. – Survenus à l'occasion d'un délit de fuite du conducteur ou de son refus d'obtempérer.

18.9. – Survenus lorsqu'au moment du sinistre, le conducteur se trouve sous l'empire d'un état alcoolique caractérisé par une concentration d'alcool supérieure au taux légal en vigueur fixé par les articles L.234-1 et R.234-1 du Code de la route, ou sous l'emprise de stupéfiants au sens de l'article L.235-1 du même code, ou refuse de se soumettre aux tests de dépistage.

A – OBLIGATIONS DU CONDUCTEUR ASSURÉ OU DU BÉNÉFICIAIRE

• Article 19 – Déclaration du sinistre

Sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assuré ou le bénéficiaire est tenu de déclarer tout événement susceptible de mettre en jeu la garantie, dans les cinq jours de la date à laquelle il en a eu connaissance.

À réception de la déclaration, SMACL Assurances demandera à l'assuré ou au bénéficiaire les pièces nécessaires à l'instruction du dossier.

L'assuré ou le bénéficiaire qui ne déclare pas le sinistre dans le délai indiqué ci-dessus sera déchu du droit à garantie dans la mesure où ce manquement cause un préjudice à SMACL Assurances.

Est passible de la même sanction, l'assuré ou le bénéficiaire qui fait de fausses déclarations intentionnelles sur la date, les circonstances ou les conséquences d'un événement garanti.

• Article 20 – Déclaration des autres assurances

Conformément à l'article L.121-4 du Code, si les risques garantis par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, l'assuré doit en faire la déclaration à SMACL Assurances, en lui indiquant le nom de la compagnie, le numéro de contrat, la nature et le montant de la garantie. L'assuré pourra obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

B – TIERCE EXPERTISE

• Article 21 – Tierce expertise

En cas de désaccord de l'assuré sur les bases médicales fixées par le médecin désigné par SMACL Assurances, une expertise sera organisée entre ce dernier et un expert désigné par l'assuré sur présentation d'un certificat médical argumenté.

Les frais d'expertise du médecin choisi par l'assuré resteront à sa charge.

Si les experts ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent à la majorité des voix. Les honoraires du troisième expert seront pris en charge par moitié par SMACL Assurances et par moitié par l'assuré.

Faute par l'une des parties de nommer son expert ou arbitre ou par les deux experts ou arbitres de s'entendre sur le choix d'un troisième, la désignation est effectuée par ordonnance du président du tribunal judiciaire du domicile de l'assuré.

Le président du tribunal judiciaire est saisi par simple requête signée des deux parties ou d'une seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

C – AUTRES DISPOSITIONS

• Article 22 – Subrogation

Conformément aux articles L.131-2 et L.211-25 du Code, SMACL Assurances est subrogée jusqu'à concurrence des sommes payées par elle, dans les droits et actions de l'assuré contre tout responsable.

Cette subrogation s'étend aux sommes allouées en vertu des articles 700 du CPC⁽¹⁾, ou 475-1 du CPP⁽²⁾, au titre des frais et dépens tels que précisés à l'article 695 du CPC⁽¹⁾ et aux articles équivalents du CPP⁽²⁾, ainsi qu'au titre des frais non compris dans les dépens.

SMACL Assurances a seule le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes responsables.

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

L'assuré qui a été indemnisé par SMACL Assurances au titre du présent contrat et également par le ou les tiers responsables, pour un même préjudice, de façon amiable ou par voie judiciaire sera tenu de restituer à SMACL Assurances les indemnités versées par elle. Lorsque l'avance versée par SMACL Assurances est supérieure à l'indemnité mise à la charge du tiers, la différence reste acquise au conducteur ou au bénéficiaire.

(1) Code de procédure civile - (2) Code de procédure pénale

• Article 23 – Prescription

Conformément à l'article L.114-1 du Code, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Par exception :

- les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq (5) ans à compter de l'événement qui y donne naissance.
- la prescription est portée à dix (10) ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a 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 l'assureur 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, la prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption que sont :

- la demande en justice, même en référé, même portée devant une juridiction incompétente ou annulée par l'effet d'un vice de procédure (article 2241 du Code civil). L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance (article 2242 du Code civil). En revanche, l'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil).
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil) ;
- la reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré, ou la reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur (article 2240 du Code civil).

Elle peut également être interrompue dans les cas ci-après :

- la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ;
- l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par SMACL Assurances au souscripteur en ce qui concerne le paiement de la cotisation ou par l'assuré à SMACL Assurances en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

PARTIE 4] VIE DU CONTRAT

A – FORMATION ET DURÉE DU CONTRAT

• Article 24 - Formation et prise d'effet du contrat

Le contrat est formé dès l'accord des parties. La police, signée par elles, constate leur engagement réciproque. La garantie est acquise à compter de la date indiquée aux conditions particulières.

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat, ainsi qu'à toute proposition faite par lettre recommandée, de prolonger ou de modifier le contrat ou de le remettre en vigueur s'il avait été suspendu, non refusée par SMACL Assurances dans les dix jours après qu'elle lui soit parvenue comme il est dit à l'article L.112-2 du Code.

• Article 25 - Durée du contrat - Tacite reconduction

À l'exception de la première période d'assurance qui s'étend jusqu'au 31 décembre de l'année suivant celle au cours de laquelle le contrat prend effet, l'année d'assurance commence le 1^{er} janvier et s'achève le 31 décembre. L'échéance annuelle est fixée au 1^{er} janvier.

Le contrat est reconduit automatiquement par tacite reconduction, par période annuelle, sauf dénonciation annuelle par l'une ou l'autre des parties dans les formes et conditions prévues à l'article 26, moyennant un préavis de deux mois pour SMACL Assurances et de deux mois pour l'assuré, avant la date d'échéance annuelle. Lorsque le souscripteur résilie par lettre recommandée, le délai de préavis de deux mois est décompté à partir de la date d'envoi, le cachet de la poste faisant foi.

• Article 26 - Résiliation du contrat

Lorsque le souscripteur a le droit de résilier le contrat, la notification de la résiliation peut être effectuée, à son choix : soit par lettre ou tout autre support durable, soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de l'assureur; soit par acte extrajudiciaire, soit, lorsque l'assureur propose la conclusion de contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication, soit par tout autre moyen prévu par le contrat.

Le destinataire confirme par écrit la réception de la notification.

La résiliation par SMACL Assurances doit être motivée et notifiée au souscripteur par lettre recommandée adressée à son dernier domicile connu.

Dans tous les cas de résiliation, au cours d'une période d'assurance, excepté le cas de résiliation pour non-paiement des cotisations (article 27.2 non-paiement des cotisations), SMACL Assurances doit restituer au souscripteur la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle les risques ne sont plus garantis ; période calculée à compter de la date d'effet de la résiliation.

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

26.1. - Par le souscripteur ou ses ayants droits

26.1.1. - En cas de décès du souscripteur.

26.1.2. - En cas de résiliation par SMACL Assurances d'un autre contrat du souscripteur après sinistre (article R.113-10 du Code). Le souscripteur dispose alors d'un mois à compter de la notification par SMACL Assurances de cette résiliation pour exercer à son tour sa faculté de résilier l'ensemble de ses contrats. La résiliation par le souscripteur prend effet un mois à compter de la date de notification à SMACL Assurances.

26.1.3. - En cas de résiliation du dernier contrat Assurance automobile souscrit par le souscripteur auprès de SMACL Assurances, la résiliation intervenant à la même date que celle du véhicule.

26.1.4. - En cas d'application de la loi Chatel (article L.113-15-1 du Code) dans un délai de 20 jours à compter de la date d'envoi de l'avis d'échéance, le cachet de la poste faisant foi.

26.2. - Par SMACL Assurances

26.2.1. - En cas de non-paiement des cotisations (article L.113-3 du Code visé à l'article 27.2 des présentes conditions générales), le souscripteur doit entièrement à SMACL Assurances, à titre d'indemnité, le restant de cotisation ou des fractions de cotisation de l'année en cours.

26.2.2. - En cas d'aggravation du risque (article L.113-4 du Code).

26.2.3. - En cas d'omission ou d'inexactitude, constatée avant tout sinistre, dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat. La résiliation prend effet 10 jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée (article L.113-9 alinéa 2 du Code).

26.2.4. - Après sinistre, la résiliation ne peut prendre effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à dater de la notification à l'assuré (article R.113-10 du Code).

26.3. - De plein droit

- En cas de dissolution de SMACL Assurances, la cessation du contrat prenant de plein droit effet le quarantième (40^e) jour à midi, à compter de la publication au Journal officiel de la décision de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution prononçant la dissolution (article L.326-12 du Code).
- En cas de liquidation judiciaire de l'assureur (article L.113-6 du Code).
- En cas de perte totale de la chose assurée résultant d'un événement non prévu par le contrat (article L.121-9 du Code).
- En cas de réquisition des biens visés par l'assurance dans les cas et conditions prévus par la réglementation en vigueur (articles L.160-6 à L.160-8 du Code).

B – COTISATION

• Article 27 – Cotisation annuelle

27.1. - Cotisation annuelle

Le montant de la cotisation annuelle ainsi que les frais et taxes y afférents sont portés à la connaissance du souscripteur au moyen d'un avis d'échéance. Cet avis reproduit le montant de la cotisation déterminé conformément aux tarifs établis pour l'exercice considéré.

La cotisation annuelle est exigible par SMACL Assurances à la date d'échéance mentionnée aux conditions particulières.

27.2. - Non-paiement de la cotisation

Conformément à l'article L.113-3 du Code, à défaut de paiement d'une cotisation, ou d'une fraction de cotisation dans les dix (10) jours de son échéance (sauf disposition contractuelle plus favorable), SMACL Assurances peut, indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice, suspendre la garantie trente (30) jours après l'envoi d'une lettre recommandée mettant en demeure le souscripteur de payer la cotisation échue.

Cette lettre recommandée, adressée au dernier domicile connu du souscripteur, indiquera qu'elle est envoyée à titre de mise en demeure, rappellera le montant et la date d'échéance de la cotisation et reproduira l'article L.113-3 du Code.

À défaut de paiement dans les trente (30) jours suivant la date d'envoi de la lettre recommandée de mise en demeure, la garantie sera suspendue à l'issue de ce délai.

SMACL Assurances a le droit de résilier le contrat dix (10) jours après l'expiration du délai de trente (30) jours visé ci-dessus, par notification faite au souscripteur, soit dans la lettre recommandée de mise en demeure, soit par une nouvelle lettre recommandée.

La suspension de la garantie ou la résiliation pour non-paiement de la cotisation ne dispense pas le souscripteur de l'obligation de payer les cotisations échues.

Sans préjudice des dispositions ci-dessus, lorsque le paiement de la cotisation est fractionné, tout impayé ou retard de paiement d'une des fractions entraînera, de plein droit, l'exigibilité immédiate de la totalité des fractions de la cotisation dues au titre de l'année d'assurance en cours.

C – AUTRES DISPOSITIONS

• Article 28 – Protection des données personnelles

SMACL Assurances et SMACL Assurances SA, en qualité de responsables conjoint de traitement, recueillent et utilisent les données personnelles des représentants et correspondants de la personne morale souscriptrice, ainsi que des assurés, dans le cadre de la gestion et de l'exécution du contrat.

Ces données sont destinées aux services habilités des assureurs, à leurs prestataires et réassureurs, ainsi qu'aux organismes sociaux, professionnels ou autres organismes d'assurance impliqués dans la gestion du sinistre.

Le représentant et le correspondant de la personne morale souscriptrice, ainsi l'assuré reconnaissent et acceptent que des données relatives à leur état de santé puissent être collectées et traitées le cas échéant pour la mise en œuvre des garanties. Sauf opposition écrite de la part du représentant, du correspondant de la personne morale souscriptrice, ou de l'assuré, ces données pourront être utilisées pour l'envoi d'informations sur les produits et services distribués par SMACL Assurances et/ou SMACL Assurances SA, à l'exception de celles relatives à l'état de santé des personnes.

SMACL Assurances et SMACL Assurances SA prennent toutes précautions utiles pour préserver la confidentialité et la sécurité des données à caractère personnel, et notamment pour empêcher qu'elles soient déformées, endommagées ou que des tiers non autorisés puissent en prendre connaissance.

Les données à caractère personnel sont conservées pendant la durée de la vie du contrat et de règlement des sinistres, augmentée des délais de prescription légale.

Conformément à la réglementation relative à la protection des données personnelles, le représentant et le correspondant de la personne morale souscriptrice, ainsi que l'assuré peuvent exercer leurs droits d'accès, de rectification, d'opposition, de portabilité et de suppression sur ses données, en adressant leur demande par courrier à SMACL Assurances SA – Délégué à la protection des données – 141, avenue Salvador-Allende – CS 20000 – 79031 NIORT CEDEX 9 ou par email à protectiondesdonnees@smacl.fr.

Pour une information plus détaillée sur l'utilisation de leurs données personnelles, le représentant et le correspondant de la personne morale souscriptrice, ainsi que l'assuré, peuvent consulter l'espace dédié « Données personnelles » sur [smacl.fr \(https://www.smacl.fr/donnees-personnelles\)](https://www.smacl.fr/donnees-personnelles).

• Article 29 – Lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme

29.1. – Lutte contre la fraude

SMACL Assurances met en œuvre, dans le respect de la réglementation en vigueur, un dispositif de lutte contre la fraude pouvant conduire à l'inscription du souscripteur et/ou de l'assuré sur une liste de personnes présentant un risque de fraude ainsi qu'à l'adoption de décisions produisant des effets juridiques (non indemnisation, action en justice, etc.).

29.2. – Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme

SMACL Assurances est tenue, dans le cadre de ses obligations réglementaires concernant la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, de procéder à l'identification de l'identité du souscripteur et/ou de l'assuré et, le cas échéant, de ses/leurs bénéficiaires effectifs.

En cas de soupçon de blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme ou de détection d'une opération suspecte ou inhabituelle, SMACL Assurances doit procéder à la vérification des éléments d'identification et exercer une vigilance constante à l'égard du souscripteur et/ou de l'assuré et de ses/leurs bénéficiaires effectifs éventuels (suivi de la situation professionnelle, économique et financière). Dans ce cas, des mesures de vigilance complémentaires s'appliquent à l'égard des personnes politiquement exposées définies à l'article R.561-18 du Code monétaire et financier.

À ce titre, le souscripteur ou l'assuré s'engage à remettre à SMACL Assurances tout document d'identité et d'information sur sa/leurs situation(s) professionnelle(s), patrimoniale(s), financière(s) ou personnelle(s) ainsi que tout document d'identité sur ses/leurs bénéficiaires effectifs éventuels.

SMACL Assurances est également tenue de déclarer à Tracfin les opérations portant sur des sommes dont elle sait, soupçonne ou a de bonnes raisons de soupçonner qu'elles proviennent d'une infraction passible d'une peine privative de liberté supérieure à un an ou sont liées au financement du terrorisme.

SMACL Assurances peut aussi être obligée d'appliquer certaines mesures déterminées par les autorités publiques dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, susceptibles de conduire à des retards ou des refus d'exécution des garanties prévues au contrat d'assurance.

• Article 30 – Traitement des réclamations

Pour toute réclamation, vous pouvez nous solliciter selon l'une des modalités suivantes :

- **par l'envoi du formulaire** disponible sur le site internet <https://www.smacl.fr/reclamations>,

- **par courrier postal** adressé à :

- SMACL Assurances SA, Direction Marchés- Réclamations, 141, avenue Salvador-Allende, CS 20000, 79031 NIORT CEDEX 9, dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion du contrat,

- SMACL Assurances SA, Direction Indemnisations- Réclamations, TSA 67211, CS 20000, 79060 NIORT CEDEX 9, dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion d'un sinistre.

À compter de la date d'envoi de votre réclamation écrite, nous vous adresserons un accusé de réception dans les dix (10) jours ouvrables et vous apporterons une réponse dans un délai de deux (2) mois.

• Article 31 – Médiation

Vous pouvez saisir le Médiateur de l'Assurance :

- Sans délai, si notre réponse écrite ne vous apporte pas satisfaction,

- En l'absence de réponse de notre part, à l'issue d'un délai de deux mois après l'envoi de votre réclamation écrite.

Le Médiateur de l'Assurance peut être saisi selon l'une des modalités suivantes :

- **par internet** www.mediation-assurance.org ;

- **par courrier** adressé à La Médiation de l'Assurance, TSA 50110, 75441 PARIS CEDEX 09.

Les informations nécessaires à la saisine du médiateur, son périmètre et le déroulé de la procédure de médiation figurent sur la Charte de « La Médiation de l'Assurance » disponible sur le site internet de la Médiation de l'Assurance.

• Article 32 – Contrôle de l'assureur

L'autorité chargée du contrôle de l'assureur tel que défini par le présent contrat, est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS Cedex 9.

TABLEAUX ANNEXES

• Tableau n°1

VALEUR DU POINT POUR LA DÉTERMINATION DU DÉFICIT FONCTIONNEL PERMANENT (article 9.2.1. des conditions générales)

L'âge à prendre en considération est celui de l'assuré à la date de consolidation. De même, la valeur du point de l'invalidité est celle qui résulte du tableau en vigueur à la date de consolidation de la victime.

Taux d'invalidité	Moins de 20 ans	20 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 à 69 ans	70 ans et plus
0 à 5 %	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant
6 %	1 005 €	1 001 €	936 €	888 €	783 €	663 €
7 %	1 055 €	1 060 €	989 €	937 €	811 €	674 €
8 %	1 103 €	1 118 €	1 042 €	985 €	838 €	685 €
9 %	1 151 €	1 176 €	1 094 €	1 033 €	865 €	697 €
10 %	1 290 €	1 200 €	1 150 €	1 050 €	900 €	825 €
11 à 15%	1 480 €	1 360 €	1 200 €	1 100 €	1 000 €	900 €
16 à 20 %	1 670 €	1 540 €	1 350 €	1 275 €	1 100 €	975 €
21 à 25 %	1 860 €	1 720 €	1 500 €	1 350 €	1 200 €	1 050 €
26 à 30 %	2 050 €	1 900 €	1 650 €	1 475 €	1 300 €	1 125 €
31 à 35 %	2 240 €	2 080 €	1 800 €	1 600 €	1 400 €	1 200 €
36 à 40 %	2 430 €	2 260 €	1 950 €	1 725 €	1 500 €	1 275 €
41 à 45 %	2 620 €	2 440 €	2 100 €	1 850 €	1 600 €	1 350 €
46 à 50 %	2 810 €	2 620 €	2 250 €	1 975 €	1 700 €	1 425 €
51 à 55 %	3 000 €	2 800 €	2 400 €	2 100 €	1 800 €	1 500 €
56 à 60 %	3 190 €	2 980 €	2 550 €	2 225 €	1 900 €	1 575 €
61 à 65 %	3 380 €	3 160 €	2 700 €	2 350 €	2 000 €	1 650 €
66 à 70 %	3 570 €	3 340 €	2 850 €	2 475 €	2 100 €	1 725 €
71 à 75 %	3 760 €	3 520 €	3 000 €	2 600 €	2 200 €	1 800 €
76 à 80 %	3 950 €	3 700 €	3 150 €	2 725 €	2 300 €	1 875 €
81 à 85 %	4 140 €	3 880 €	3 300 €	2 850 €	2 400 €	1 950 €
86 à 90 %	4 330 €	4 060 €	3 450 €	2 975 €	2 500 €	2 025 €
91 à 95 %	4 520 €	4 240 €	3 600 €	3 100 €	2 600 €	2 100 €
96 à 100 %	4 710 €	4 420 €	3 750 €	3 225 €	2 700 €	2 175 €

Tableau N°1 DFP

• Tableau n°2

INDEMNISATION DU PRÉJUDICE ESTHÉTIQUE PERMANENT ET/OU DES SOUFFRANCES ENDURÉES SELON LEUR QUALIFICATION À LA DATE DE CONSOLIDATION DES BLESSURES (articles 10.2 et 11.3 des conditions générales)

Niveau de gravité	Montant en euros
1 (très léger)	Néant
1,5 (très léger à léger)	Néant
2 (léger)	Néant
2,5 (léger à modéré)	Néant
3 (modéré)	4 000 €
3,5 (modéré à moyen)	6 000 €
4 (moyen)	8 000 €
4,5 (moyen à assez important)	11 500 €
5 (assez important)	15 000 €
5,5 (assez important à important)	20 000 €
6 (important)	25 000 €
6,5 (important à très important)	27 500 €
7 (très important)	30 000 €

Tableau N°2 PEP/SE

• Tableau n°3

INDEMNISATION DU PRÉJUDICE D'AGRÉMENT À LA DATE DE CONSOLIDATION DES BLESSURES (article 12 des conditions générales)

Taux d'invalidité	Préjudice d'agrément en euros
0 à 9 %	Néant
10 à 20 %	1 000 €
21 à 30 %	3 000 €
31 à 50 %	5 000 €
51 à 75 %	10 000 €
76 à 100 %	15 000 €

Tableau N°3 PA

• Tableau récapitulatif des garanties

Garanties	Plafond des garanties par sinistre	Franchises
Tous dommages confondus (sans pouvoir dépasser les sous-limites suivantes)	1 000 000 €	
En cas de blessures du conducteur		
Frais et perte avant consolidation <ul style="list-style-type: none"> Dépenses de santé actuelles Frais divers Pertes de gains professionnels actuels 	Frais réels 5 000 € 10 000 €	Sans franchise
Déficit fonctionnel permanent et tierce personne	À hauteur de la limite contractuelle « Tous dommages confondus »	Indemnité versée à partir de 6 % d'invalidité
Préjudice esthétique permanent	Dans la limite de 30 000 €	Indemnité versée à partir d'un préjudice qualifié à 3/7 sur l'échelle de gravité contractuelle
Souffrances endurées	Dans la limite de 30 000 €	Indemnité versée à partir d'un préjudice qualifié à 3/7 sur l'échelle de gravité contractuelle
Préjudice d'agrément	Dans la limite de 15 000 €	Indemnité versée à partir de 10 % d'invalidité
Frais de logement adapté et frais de véhicule adapté	Dans la limite de 10 000 €	Indemnité versée à partir de 10 % d'invalidité
Assistance psychologique	De 1 à 5 entretiens téléphoniques individuels avec un psychologue et, si nécessaire, de 1 à 3 entretiens en face à face avec un psychologue	Sans franchise
En cas de décès du conducteur		
Frais d'obsèques	3 000 €	Sans franchise
Capital décès	50 000 €	Sans franchise



[Nous] sommes à **[votre]** écoute



05 49 32 20 96 (prix d'un appel local)
du lundi au vendredi de 8 h 30 à 18 h 00



particuliers@smacl.fr



141, avenue Salvador-Allende
CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9



Espace assuré
smacl.fr

smacl.fr



SMACL ASSURANCES SA - Société anonyme au capital de 255 037 000 euros, entreprise régie par le Code des assurances, RCS Niort n° 833817224. Siège social : 141, avenue Salvador-Allende - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9.



11/2022 - Conception : Direction de la marque et de la communication SMACL Assurances.

L'ASSURANCE DES TERRITOIRES