



**NOTICE D'INFORMATIONS
ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT
ET RESPONSABILITÉ CIVILE VELO**

Version au 04/06/2025

Assurance "Individuelle Accident et Responsabilité civile" Notice d'information

L'Assurance "pour compte de" Individuelle Accident et Responsabilité civile" n°ivumbh-TU est souscrite par **Tulip**, SAS de courtage d'assurance au capital de 14 638,70€ dont le siège social est situé 16 Passage Lemoine, 75002 Paris, immatriculée au RCS de Versailles sous le n° 844 505 107 et à l'ORIAS sous le n°19 001 215 - www.orias.fr (ci-après "Tulip" ou le "Souscripteur") auprès de **Seyna**, SA au capital de 1.115.800,42€ dont le siège social est situé 20 bis rue Louis-Philippe, 92200 Neuilly-sur-Seine, immatriculée au RCS de Nanterre sous le n° 843 974 635, entreprise régie par le code des assurances (ci-après "l'Assureur").

L'Assurance "pour compte de" n°ivumbh-TU est souscrite par Tulip pour le compte des clients de ses partenaires loueurs professionnels de vélos et titulaires d'un contrat d'assurance "Casse" et "Vol" pour leurs équipements.

L'Assureur et Tulip sont soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest 75436 Paris Cedex 09.

Les moyens de contacter Tulip sont les suivants :

- par e-mail : hello@mytulip.io
- par la Plateforme : <https://app.mytulip.io>

1. Définitions

Accident : Dommage corporel subi par l'Assuré (alors que ce dernier était sur le Vélo assuré) provenant de l'action soudaine, imprévue et exclusive d'une cause extérieure et entraînant le Décès ou l'Incapacité permanente/partielle totale. Les lésions de toutes natures, les opérations chirurgicales, les maladies même violentes telles qu'apoplexies, congestions, insolation ne sont jamais considérées comme des accidents.

Année d'assurance : La période comprise entre la date de prise d'effet du Contrat de service et sa date anniversaire douze (12) mois après. Lorsque la location est inférieure à douze (12) mois, il s'agit de la période comprise entre la date de prise d'effet du Contrat de service et la date de restitution du vélo qui met fin au Contrat de service

Assuré : Toute personne physique titulaire d'un Contrat de service conclu auprès d'un Professionnel.

Assureur principal : Dans le cadre de la Garantie "Responsabilité civile", organisme d'assurance auprès duquel est rattachée la garantie civile de l'Assuré (assureur Multirisques habitation pour la responsabilité privée ou assureur ou assurance RC professionnelle pour la responsabilité professionnelle).

Bénéficiaires : Conjoint de l'Assuré, à défaut ses enfants nés ou à naître, à défaut ses ayants droits légaux.

Conjoint : La personne liée à l'Assuré par les liens du mariage et non séparée judiciairement ainsi que :

- Le concubin : il s'agit de la personne qui vit maritalement avec l'Assuré, dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié et pouvant produire un certificat de vie commune ou de concubinage.

- Le cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité avec l'Assuré.

Consolidation : Date à partir de laquelle l'état de santé de l'Assuré accidenté est considéré comme stabilisé du point de vue médical alors qu'il existe des séquelles permanentes.

Contrat de service : Contrat conclu d'une durée supérieure à un (1) mois entre le Professionnel et l'Utilisateur visant à permettre la mise à disposition du Vélo assuré.

Décès accidentel : Décès immédiat de l'Assuré à la suite d'un Accident ou décès de l'Assuré survenu dans un délai de 2 ans à compter du jour de l'Accident.

Dommmages corporels : Toute atteinte à l'intégrité physique de l'Assuré, c'est-à-dire tout ce qui atteint le corps humain (blessures, souffrances physiques, préjudice esthétique, etc).

Dommmages matériels : Toute destruction, détérioration totale ou partielle, extérieurement visible, nuisant à l'utilisation – conforme aux normes du constructeur – du Vélo assuré.

Franchise : La somme qui, dans tous les cas, reste à la charge de l'Assuré lors de l'indemnisation d'un sinistre.

Garantie : Les garanties d'assurance relatives au Contrat d'assurance. Les Garanties sont définies à l'article 3.1 de la présente Notice d'information.

Invalidité permanente totale : Désigne une invalidité permanente, totale et irréversible qui empêche totalement l'Assuré d'exercer toute profession pour laquelle il est apte par le biais d'une formation ou d'une expérience et qui, selon toute probabilité, se poursuivra jusqu'à la fin de sa vie physique, telle que déterminée par un Médecin après Consolidation. L'invalidité peut survenir immédiatement après l'Accident ou survenir dans un délai de 2 ans à compter du jour de l'Accident.

Invalidité permanente partielle : Désigne une invalidité permanente, partielle et irréversible qui empêche partiellement l'Assuré d'exercer toute profession pour laquelle il est apte par le biais d'une formation ou d'une expérience et qui, selon toute probabilité, se poursuivra jusqu'à la fin de sa vie physique, telle que déterminée par un Médecin après Consolidation. L'invalidité partielle peut survenir immédiatement après l'Accident ou survenir dans un délai de 2 ans à compter du jour de l'Accident.

Négligence : Défaut de précaution ou de prudence, intentionnel ou pas, qui est à l'origine du Sinistre ou en a facilité sa survenance.

Phénomène de catastrophe naturelle : Le phénomène causé par l'intensité anormale d'un agent naturel (tel que notamment : inondation, glissement de terrain, coulée de boue, sécheresse, tremblement de terre...). Le phénomène de catastrophe naturelle doit être au préalable constaté par Arrêté interministériel pour ouvrir droit à indemnisation, au sens du Contrat.

Professionnel : La personne morale agissant dans le cadre de son activité professionnelle et qui met à disposition le Vélo assuré dans le cadre d'un Contrat de service.

Sinistre : Événement susceptible de mettre en œuvre la Garantie.

Tiers : Toute personne physique autre que l'Assuré, son conjoint ou son concubin, son partenaire de PACS, ses ascendants ou ses descendants.

Usage privé Domicile - travail : Déplacements privés ou trajet domicile – lieu de travail avec le Vélo assuré.

Cas particulier des étudiant : Le Vélo assuré peut également être utilisé pour les déplacements en rapport avec les études, y compris lors de stage(s), ou occasionnellement et pour une courte durée à l'exercice à temps partiel d'une activité rémunérée.

Usage professionnel : Extension de l'usage privé aux tournées régulières de clientèle, d'agence, de dépôts de succursales ou des visites professionnelles régulières au domicile des patients ou des clients afin de réaliser des prestations de réparation, d'entretien, de service.

Le Vélo assuré ne sert en aucun cas – même occasionnellement – au transport, à titre onéreux, de marchandises appartenant à des tiers, ou de voyageurs.

Usage transports : Extension d'usage pour les Vélos assurés destiné à un usage de transport de marchandises et de personnes.

Usage partagé : Le Vélo assuré est dit partagé dès lors que son usage n'est pas exclusivement réservé à l'Utilisateur.

Utilisateur : la Personne physique, Assurée au titre du présent contrat et utilisatrice du Vélo assuré dans le cadre d'un Contrat de Service.

Vélo assuré : Le Vélo objet du Contrat de service de type :

- Cycle à 2, 3 ou 4 roues, sans assistance électrique, avec numéro de série (figurant sur les Conditions particulières) et homologué pour un usage routier,
- Cycle à 2, 3 ou 4 roues à assistance électrique homologué dont la puissance moteur est limitée à 250 W, dont l'activation du moteur est effectuée par le pédalage et dont l'assistance électrique est coupée automatiquement dès que le vélo atteint la vitesse de 25 km/h, avec numéro de série (figurant sur les Conditions particulières).

2. Détermination de l'Assuré

La personne physique, utilisateur du Vélo assuré dans le cadre d'un Contrat de Service.

L'Assuré doit conserver sur un support durable la Notice d'information.

3. Objet et limites du Contrat

Les Sinistres sont couverts sous réserve des exclusions, des limites des Garanties ainsi que du respect des délais de déclaration et des formalités prévues par la présente notice d'information.

L'Assurance "Individuelle accident et Responsabilité civile" s'appliquera uniquement si le Contrat est en cours d'exécution à la date de survenance du Sinistre.

3.1 Objet du Contrat

Le Contrat est constitué :

- **d'une Garantie "Individuelle Accident"** dont l'objet est de verser aux Bénéficiaires de l'Assuré un capital en cas de Décès ou de verser un capital à l'Assuré en cas d'Invalidité permanente totale ou d'une fraction du capital en cas d'Invalidité permanente partielle à la suite d'un Accident ;
- **et d'une Garantie "Responsabilité civile"** dont l'objet est de rembourser les conséquences pécuniaires des Dommages matériels ou des Dommages corporels causés par l'Assuré à un Tiers si l'Assureur principal ne prend pas en charge le Sinistre.

3.2 Limites de la garantie

Pour la Garantie "Individuelle Accident"

- **En cas d'Invalidité permanente totale : 1 Sinistre unique à hauteur de 15.000€ ;**

- En cas d'Invalidité permanente partielle : 1 Sinistre par Année d'assurance dans la limite de 15.000€.
- En cas de Décès : 1 Sinistre unique à hauteur de 15.000€.

Si préalablement au Décès le même Accident donne lieu au paiement d'une indemnité pour invalidité permanente, le capital décès sera diminué du montant de cette indemnité.

Le barème d'invalidité retenu au titre du contrat est le barème joint en annexe de la présente Notice d'information.

Pour la Garantie "Responsabilité civile"

200.000€ tous Sinistres confondus par Année d'assurance déduction faite d'une Franchise de 150€ par Sinistre pour les Dommages matériels.

4. Exclusions

4.1 Exclusions communes

Sont exclus les Sinistres résultant de :

- Dommages causés ou provoqués intentionnellement ou par la Négligence de l'Assuré ;
- Dommages liés aux événements naturels suivants : tremblement de terre, éruption volcanique, tornade, tempête dont les rafales de vents dépassent 100 km/h selon la vitesse mesurée par la station météo la plus proche ;
- Dommages consécutifs à l'Usure normale ou du défaut d'entretien du Vélo assuré ;
- Des faits de guerre ou de guerre civile et les événements analogues, les émeutes, les troubles intérieurs, les actes de violence pour des motifs politiques, les attentats ou les actes terroristes, les grèves, les lock -out et les conflits sociaux, les expropriations ou les interventions assimilables à une expropriation, les saisies, les retraits, les décrets ou les diverses interventions d'une autorité supérieure ainsi que les dommages découlant de catastrophes naturelles ou de l'énergie nucléaire ;
- Dommages non consécutifs à un Accident.

4.2 Exclusions propres à la Garantie Individuelle accident

Sont exclus les Accidents subis par l'Assuré et résultant :

- de l'usage de drogue, de stupéfiants, de tranquillisants, de médicaments, non prescrits médicalement ;
- d'un état de délire alcoolique ou d'ivresse manifeste, ou s'il s'avère qu'au moment de l'Accident, l'Assuré avait un taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux légal en vigueur dans le pays où a eu lieu l'Accident ;
- de suicide et de tentative de suicide de l'Assuré, que celui-ci ait eu ou non conscience des conséquences de son acte ;
- les accidents de la circulation survenus au conducteur présentant un taux d'alcoolémie supérieur au taux légal en vigueur, sauf en cas de décès ;
- les dommages résultant d'un Accident survenu avant la date de prise d'effet de la garantie.

Sont également exclus :

- les Dommages matériels et corporels non accidentels, c'est-à-dire ne résultant pas d'un Accident ;
- les dommages matériels et corporels accidentels alors que l'Assuré ne se trouvait pas sur le Vélo assuré ;
- les dommages matériels et corporels causés intentionnellement par l'Assuré ;
- les dommages matériels et corporels causés par une faute volontaire de l'Assuré ;
- les dommages matériels causés au Vélo assuré ;
- les dommages matériels et corporels subis par une personne transportée sur le Vélo assuré.

4.3 Exclusions propres à la Garantie Responsabilité civile.

Sont exclus :

- la responsabilité civile couverte par l'Assureur principal ;
- la responsabilité civile alors que le dommage causé au Tiers n'implique pas un dommage causé par le Vélo assuré ;
- la responsabilité civile de l'assurée non engagée du fait de l'utilisation du vélo ;
- la responsabilité civile engagée du fait du Vélo assuré alors que l'Assuré n'en avait pas la garde ;
- la responsabilité civile engagée du fait du Vélo assuré alors que celui-ci avait été volé et non retrouvé au moment où la responsabilité civile a été engagée ;
- la responsabilité civile engagée du fait du dommage causé par ou à toutes marchandises, objets, animaux transportés sur le vélo assuré ;
- la responsabilité civile engagée du fait du dommage à tout passager du Vélo assuré sauf s'il est transporté dans un dispositif spécialement conçu au transport de personnes et correctement installé sur le vélo assuré ;
- la responsabilité civile engagée du fait des usages professionnels de transport de personnes ;
- les dommages survenus alors que le Vélo assuré avait subi des modifications altérant son fonctionnement initial ou destiné à avoir une influence sur sa puissance ;
- les dommages accidentels alors que l'Assuré était sous l'emprise d'un état alcoolique ou sous l'emprise de stupéfiants non prescrits médicalement ou de médicaments incompatibles avec la conduite d'un véhicule ;
- les dommages causés intentionnellement par l'Assuré ;
- les dommages causés par une faute volontaire de l'Assuré.

5. Date d'effet, durée et fin des Garanties

5.1 Date d'effet et durée

Les garanties prennent effet le jour de la prise d'effet du Contrat de Service et est effective pendant toute la durée du Contrat de service.

Les Garanties s'appliqueront uniquement si le Contrat de service est en cours d'exécution à la date de survenance du Sinistre.

5.2 Résiliation

L'adhésion est résiliée avant son terme normal dans les cas suivants :

- en cas de résiliation du Contrat de Service ou de rupture du Contrat de travail ;
- en cas de décès de l'Assuré ;
- en cas d'Invalidité permanente totale de l'Assuré ;
- en cas de transfert de propriété du Vélo assuré par suite de décès, la résiliation prenant effet 10 jours après sa notification ;
- en cas de renonciation aux Garanties Casse et Vol par le Professionnel ;
- en cas de résiliation du Contrat d'assurance par l'Assureur ou le Souscripteur et dans l'hypothèse où la Garantie ne serait pas transférée à un nouvel assureur. L'adhésion prend alors fin la date d'effet de la résiliation du Contrat. L'Assuré en sera informé au moins deux mois avant cette date.
- dans tous les autres cas prévus par le code des assurances.

6. Prix de l'assurance

Le prix de l'assurance est inclus dans le Contrat de Service.

Il est calculé en fonction du type de Vélo assuré, de sa Valeur, de la durée du Contrat de service et de son Usage (Usage privé Domicile-Travail/Usage professionnel/Usage partagé/Usage non partagé).

7. Déclaration du Sinistre et pièces justificatives

7.1 Comment déclarer le Sinistre ?

La déclaration du Sinistre doit être faite **dans les 5 jours qui suivent sa prise de connaissance** par l'Assuré sauf cas fortuit ou de force majeure, par mail à declaration-accident@mytulip.io.

Si l'Assuré ne respecte pas ce délai de déclaration de Sinistre et si l'Assureur prouve que ce retard lui a causé un préjudice, l'Assuré ne bénéficiera pas de la Garantie (article L 113-2 du Code des Assurances).

7.2 Quelles pièces justificatives fournir ?

L'Assuré devra fournir à Tulip les pièces justificatives suivantes :

Dans tous les cas :

- la déclaration circonstanciée mentionnant la date, l'heure et les circonstances détaillées exactes de survenance du Sinistre, toutes les informations utiles à l'identification des personnes lésées, des témoins éventuels, du Tiers lésé etc.
- la pièce d'identité de l'Assuré ;
- un constat indiquant que les services de police ou de gendarmerie sont intervenus.

Pour la Garantie "Individuelle accident" :

- un certificat médical initial décrivant la nature et la gravité des lésions ;
- les coordonnées des organismes sociaux (Sécurité sociale et organismes assimilés) auxquels l'Assuré à déclarer l'Accident ;
- la copie de la notification de pension ou rente d'un régime de base de protection sociale ;
- la copie du rapport de police / de pompiers
- la copie du compte rendu opératoire ou d'hospitalisation.
- En cas de décès : la copie de l'acte de décès, la copie de l'acte de succession, la copie de la carte nationale d'identité ou passeport des Bénéficiaires.

Pour la garantie "Responsabilité civile" :

- la copie de la réclamation du tiers engageant la Responsabilité civile de l'Assuré
- la copie du contrat Responsabilité Civile professionnelle (sauf auto-entrepreneur s'il n'en possède pas) de l'Assuré ou celle de l'employeur de l'Assuré, ainsi que le contrat habitation contenant la couverture de la Responsabilité civile vie privée.

Par ailleurs, l'Assuré devra fournir tout document que l'Assureur estime nécessaire pour apprécier le bien-fondé de sa demande d'indemnisation.

S'il l'estime nécessaire, l'Assureur pourra demander l'avis d'un expert pour apprécier le Sinistre.

Si, de mauvaise foi, l'Assuré utilise des documents inexacts comme justificatifs, use de moyens frauduleux ou fait des déclarations inexacts ou incomplètes, la garantie ne sera pas acquise à l'Assuré.

L'Assureur se réserve le droit d'exercer des poursuites judiciaires devant les juridictions pénales.

8. Modalités d'indemnisation

Une fois toutes les pièces justificatives reçues et validées, dans les limites de l'article 3.2, si l'Assuré est éligible à la Garantie, les frais sont remboursés à l'Assuré par virement, dans les 15 jours qui suivent la date à laquelle Tulip a validé le dossier de Sinistre.

9. Réclamations – Médiation

Si l'adhérent n'est pas satisfait, il peut adresser une réclamation au Service Réclamations qu'il est possible de saisir selon les modalités suivantes:

- formulaire de réclamation en ligne sur le site de Tulip <https://mytulip.io/assurance/reclamation>
- adresse e-mail : hello@mytulip.io
- adresse postale : 16 Passage Lemoine, 75002 Paris.

A compter de la date d'envoi de la réclamation, le Service Réclamations s'engage à accuser réception de la réclamation dans les 10 jours ouvrables et, en tout état de cause, à apporter une réponse à la réclamation au maximum dans les 2 mois.

En l'absence de réponse ou si le désaccord persiste après la réponse donnée par le Service Réclamations, l'adhérent peut solliciter l'avis du Médiateur de l'Assurance qu'il est possible de saisir selon les modalités suivantes :

- Par internet à l'adresse www.mediation-assurance.org

- Par courrier à l'adresse : La Médiation de l'Assurance TSA 50110 75441 PARIS
CEDEX 09.

La saisine du Médiateur de l'Assurance est gratuite mais ne peut intervenir qu'après nous avoir adressé une réclamation écrite.

Les dispositions du présent paragraphe s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales. Néanmoins, elles ne s'appliquent pas si une juridiction a déjà été saisie du litige.

10. Dispositions diverses

Territorialité : La garantie est acquise à l'Assuré pour les Sinistres survenant dans le Monde entier. Toutefois, l'indemnisation sera effectuée en France et en euros.

Loi applicable et langue utilisée : Le Contrat est régi par le droit français. La langue applicable au Contrat est la langue française.

Subrogation : Comme le lui autorise l'article L121-12 du Code des assurances, l'Assureur peut se retourner contre le responsable du Sinistre pour obtenir le remboursement de l'indemnisation dont a bénéficié l'Assuré.

Pluralité d'assurances : Conformément aux dispositions de l'Article L121-4 du Code des assurances, quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites des garanties de chaque contrat, et dans le respect des dispositions de l'Article L121-1 du Code des assurances.

Fausse déclaration : Toute fausse déclaration faite par l'Assuré à l'occasion d'un Sinistre l'expose, si sa mauvaise foi est prouvée, à la perte de son droit à la garantie, la cotisation d'assurance étant cependant conservée par l'Assureur.

Informatique, Fichiers et Libertés : L'Assuré est expressément informé que ses données personnelles sont traitées par l'Assureur et Tulip aux fins d'exécution de la Garantie souscrite. L'Assureur et Tulip agissent en qualité de responsables conjoints de traitement au sens du Règlement européen de protection des données personnelles.

A ce titre, l'Assureur est amené à traiter des données d'identification, des données relatives à la gestion du contrat d'assurance, aux Sinistres et aux produits d'assurance souscrits. Ces données sont traitées aux fins de la passation, la gestion et l'exécution de la garantie dont la gestion des contrats, l'exécution des garanties contractuelles, l'élaboration des statistiques et études actuarielles, la gestion des réclamations, des Sinistres, du précontentieux, du contentieux et de la défense de ses droits ainsi que la mise en œuvre des obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme, les mesures de gel des avoirs, la lutte contre le financement du terrorisme et les sanctions financières, inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion et la mise en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance. Les bases légales fondant les traitements réalisés sont l'exécution du contrat d'assurance, l'intérêt légitime poursuivi par l'Assureur à prévenir une fraude et à la traiter ou le respect d'obligations légales. De manière générale, les données personnelles sont conservées le temps nécessaire à l'accomplissement des objectifs poursuivis. En tout état de cause, les données de l'Assuré sont conservées pendant toute la durée du contrat d'assurance augmentée d'une durée de 5 ans en archives.

Ces informations sont destinées exclusivement à l'Assureur et Tulip (et leurs mandataires) pour les besoins de l'exécution de la Garantie. Elles peuvent également être divulguées à tout organisme public ou privé aux fins de se conformer à des obligations légales. L'Assureur peut également avoir recours à des sous-traitants afin de leur confier tout ou partie des traitements.

Tulip s'est vu confier la gestion du Contrat d'assurance et est à ce titre le point de contact privilégié de l'Assuré pour toute question ou demande.

L'Assuré dispose d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification, de limitation, de portabilité et d'effacement des informations le concernant. L'Assuré dispose également du droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle compétente.

L'Assuré est invité à exercer ses droits en contactant Tulip à l'adresse email suivante : dpo@mytulip.io.

Pour plus d'informations concernant les traitements de données personnelles réalisés par l'Assureur, l'Assuré est invité à consulter la Politique de confidentialité de l'Assureur disponible sur demande auprès de dpo@seyna.eu.

Les conversations téléphoniques entre l'Assuré et Tulip sont susceptibles d'être enregistrées à des fins de contrôle de la qualité des services rendus ou dans le cadre de la gestion des Sinistres. Les données recueillies pour la gestion de l'adhésion et des Sinistres peuvent être transmises, dans les conditions et modalités prévues par la législation et les autorisations obtenues auprès de la CNIL, aux filiales et sous-traitants de tulip.

L'Assuré a la possibilité de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique en se rendant sur le site www.bloctel.gouv

L'Assuré pourra adresser ses réclamations touchant à la collecte ou au traitement de ses données à caractère personnel au service du Délégué à la Protection des Données, dont les coordonnées ont été précisées ci-dessus. En cas de désaccord persistant, l'Assuré a la possibilité de saisir la CNIL à l'adresse suivante : <https://www.cnil.fr/fr/plaintes>.

Prescription : Toute action dérivant du Contrat est prescrite par 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance. La prescription peut notamment être interrompue par la désignation d'un expert à la suite d'un Sinistre ou par l'envoi - par l'Assureur ou l'Assuré à l'autre partie - d'une lettre recommandée avec avis de réception.

Article L114-1 du Code des assurances : "Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

- 1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
- 2° 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. [...]"

Article L114-2 du Code des assurances : "La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité."

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription, visées aux Articles 2240 à 2246 du Code civil, sont l'assignation en justice, même en référé, le commandement ou la saisie, de même que la reconnaissance par une partie du droit de l'autre partie.

Article L114-3 du Code des assurances : "Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci."

Annexe - Barème d'infirmité

L'infirmité permanente totale

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

L'infirmité permanente partielle

CRÂNE ET RACHIS

Perte totale de la vue de l'oeil	40%
Surdité complète et incurable résultant indirectement et exclusivement d'un accident	45%
Surdité complète et incurable d'une oreille	30%
Fracture de l'apophyse odontoïde de l'axis avec déplacement : maximum selon raideur	30%
Fracture prononcée ou luxation de la colonne vertébrale avec raideur rachidienne importante, signe d'irritation radiculo-médullaire, déviation cliniquement prononcée d'origine traumatique	25%
Perte de dents sans prothèse possible	
- Incisives-canines	0,60%
- Prémolaires	0,80%
- Molaires	1%

Traumatismes crânien accompagn e de perte de connaissance avec phénomènes post commotionnels sans signes neurologiques objectifs :

maximum 5%

MEMBRES SUPÉRIEURS

	Droite	Gauche
Amputation ou paralysie totale du membre supérieur	65%	55%
Amputation de l'avant-bras à l'articulation du coude	60%	50
Perte totale de la main ou de l'usage de la main	55%	45%
Fracture non consolidée de l'humérus (bras ballant)	30%	25%
Fracture non consolidée de l'avant-bras (pseudarthrose lâche des deux os)	25%	20%
Perte totale des deux mouvements		
- de l'épaule	40%	30%
- du coude	20**% à 25**%	15**% à 20**%
- du poignet	15**% à 25**%	10**% à 20**%
Perte totale du pouce	22%	18%
Perte totale de l'index	15%	10%
Perte totale du médus	12%	10%
Perte totale de deux doigts autres que le pouce et l'index	15%	10%

MEMBRES INFÉRIEURS

Amputation de la cuisse à l'articulation de la hanche ou paralysie totale du membre inférieur	60%
Amputation de la jambe à l'articulation du genou	50%
Amputation totale d'un pied, désarticulation tibio-tarsienne (Syme)	45%
Fracture non consolidée de la cuisse - pseudarthrose du fémur : maximum	45%
Fracture non consolidée de la cuisse - pseudarthrose des deux os : maximum	35%
Fracture non consolidée du péroné seul (pseudarthrose)	2%
Perte totale des mouvements	
- de la hanche	30**% à 40**%
- du genou	20**% à 30**%
- du cou-de-pied	10**% à 15**%

Amputation du gros orteil	10%
Amputation d'un autre orteil	3%

*Position favorable

**Position très favorable

S'il est médicalement reconnu que l'Assuré est gaucher, les taux prévus pour les différentes infirmités du membre supérieur droit s'appliqueront au gauche et vice versa.