

Assurance Accidents corporels des élus adhérents de l'association Fonpel

Fonpel s'associe à SMACL Assurances pour protéger ses élus adhérents.

DÉFINITIONS

ASSURÉS

Les élus adhérents à l'association Fonpel disposant d'un ou plusieurs comptes, non liquidé(s) et non suspendu(s), en cours de cotisation au régime de retraite Fonpel.

BÉNÉFICIAIRE

- **Pour les indemnités en cas de blessure** : l'assuré.
- **Pour les indemnités en cas de décès de l'assuré** : son conjoint survivant, non séparé de corps ni divorcé, à défaut, son concubin ou lié par un pacte civil de solidarité (PACS), à défaut ses/leurs enfants, ou, à défaut, les autres ayants droit au sens du droit successoral en vigueur au jour de l'accident.
- **Pour les frais d'obsèques** : toute personne justifiant le paiement des frais d'obsèques.

SOUSCRIPTEUR

L'association Fonpel.

VALIDITÉ DES GARANTIES

Les garanties sont acquises pendant la période de validité du contrat souscrit par l'association Fonpel auprès de SMACL Assurances. Le contrat prend effet au 1^{er} janvier 2018 pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction à chaque échéance annuelle (31 décembre).

Les garanties cessent :

- en cas de résiliation du contrat par l'association Fonpel ou par SMACL Assurances,
- lorsque l'assuré perd la qualité d'adhérent en cours de cotisation au régime de retraite Fonpel.

TERRITORIALITÉ DES GARANTIES

Les garanties du présent contrat s'exercent en France métropolitaine, dans les départements et régions d'outre-mer, dans les pays de l'Union européenne, dans les pays frontaliers de la France métropolitaine, ainsi que dans le monde entier à l'occasion d'un déplacement n'excédant pas une durée de trente jours consécutifs.

PLAFONDS DE GARANTIE

Les sommes dues par SMACL Assurances au titre des garanties ne peuvent excéder les montants indiqués dans le tableau des plafonds de garantie par sinistre.

GARANTIE ACCIDENTS CORPORELS DE L'ÉLU

SMACL Assurances indemnise, dans les conditions précisées ci-après, les conséquences des blessures ou du décès de l'élu victime d'un accident corporel dans l'exercice de son mandat.

INDEMNITÉS EN CAS DE BLESSURES DE L'ÉLU

> Frais et pertes avant consolidation :

SMACL Assurances rembourse, sur justificatifs et dans la limite des plafonds de garantie en annexe, les sommes suivantes :

- **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 à hauteur des frais réels engagés par l'assuré et restant à sa charge après intervention des organismes sociaux ou assimilés.
- **Frais divers** : il s'agit **exclusivement** des frais susceptibles d'être exposés temporairement par l'assuré avant la consolidation de ses blessures tels que les frais de garde d'enfants, les frais de transport, l'assistance temporaire d'une tierce personne.
Sont exclus de cette garantie les frais et honoraires d'assistance ou de conseil (tels que médecins, avocats, mandataires).

- **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 à l'accident et définie médicalement. 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.

> Déficit fonctionnel permanent et tierce personne :

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

- **Fixation du taux d'invalidité** : le taux d'invalidité subsistant après consolidation des blessures est fixé par un médecin expert désigné par SMACL Assurances.

Le médecin expert détermine si l'assuré a besoin de l'assistance constante ou à temps partiel d'une tierce personne pour l'accomplissement des actes de la vie quotidienne.

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

- **Détermination de l'indemnité** : l'indemnité due au titre du déficit fonctionnel permanent est égale au produit du taux d'invalidité constaté à la date de consolidation de l'état de santé de la victime, par la valeur du point indiquée au tableau 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 5%.

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.

- **Indemnité en cas d'aggravation** : la valeur du point à prendre en considération pour l'indemnisation de l'aggravation du déficit fonctionnel permanent 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.

> Préjudice esthétique permanent :

Cette garantie répare l'altération, imputable à l'accident, de l'apparence physique de la victime. 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.

Le médecin expert désigné par SMACL Assurances qualifie le préjudice esthétique permanent par référence à une échelle de gravité de 1 à 7. L'indemnité est déterminée selon la gravité du préjudice, conformément au tableau présenté ci-après.

Aucune indemnité n'est versée lorsque le préjudice est qualifié de 1 à 2,5.

> Souffrance 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.

Le médecin expert désigné par SMACL Assurances qualifie les souffrances endurées par référence à une échelle de gravité de 1 à 7. L'indemnité est déterminée selon la gravité du préjudice, conformément au tableau présenté ci-après.

Aucune indemnité n'est versée lorsque le préjudice est qualifié de 1 à 2,5.

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. Si les experts ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent à la majorité des voix.

Chaque partie supporte les honoraires de son expert et la moitié de ceux du tiers expert.

INDEMNITÉS EN CAS DE DÉCÈS DE L'ÉLU

> Frais d'obsèques :

La garantie a pour objet de compenser les frais d'obsèques engagés suite au décès accidentel de l'élu dans le cadre de ses fonctions. En cas de pluralité de bénéficiaires, l'indemnité de SMACL Assurances sera versée au prorata des frais engagés par chacun d'eux, sans pouvoir excéder le montant indiqué au tableau des plafonds de garantie par sinistre.

> Capital décès :

SMACL Assurances verse un capital forfaitaire aux bénéficiaires tels que définis ci-avant.

Quel que soit le nombre de bénéficiaires, le capital versé ne pourra pas excéder le montant indiqué au tableau des plafonds de garantie par sinistre présenté ci-après.

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

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...).

NON-CUMUL DES INDEMNITÉS

Les indemnités dues au titre de la garantie accidents corporels de l'élu seront versées après déduction de toutes les prestations à caractère indemnitaire reçues par l'assuré par application des dispositions du Code général des collectivités territoriales, de la Sécurité sociale ou de tout autre régime de prévoyance collective, d'un statut ou d'une convention collective. De même, seront déduites toutes autres indemnités qui, réparant les mêmes postes de préjudice, lui seraient dues par un tiers ou par SMACL Assurances.

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.

Lorsque postérieurement au versement de l'indemnité due au titre du 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.**

EXCLUSIONS APPLICABLES À LA GARANTIE DES ACCIDENTS CORPORELS DE L'ÉLU

SMACL Assurances ne garantit pas les sinistres :

- survenus alors que l'assuré était, au moment de l'accident, sous l'effet de drogues ou stupéfiants pénalement répréhensibles ;
- survenus alors que l'assuré présentait, au moment de l'accident, un taux d'imprégnation alcoolique égal ou supérieur à celui fixé par l'article R.234-1 du Code de la route ou lorsque le conducteur refuse de se soumettre à un dépistage d'alcoolémie ;
- survenus alors que l'assuré, conducteur d'un véhicule, n'est pas au moment du sinistre détenteur 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 l'assuré 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 ;
 - de conduite d'un tracteur agricole.
- survenus alors que l'assuré participait à une rixe, un pari, une tentative de record ;
- survenus alors que l'assuré pratiquait un sport aérien ;
- survenus lors de la pratique de la chasse ;
- survenus lors de la pratique de l'assuré en tant que concurrent à des compétitions et à leurs essais nécessitant l'utilisation d'un véhicule à moteur, d'un bateau à voile ou à moteur.

Enfin, la garantie de SMACL Assurances ne porte pas sur les conséquences d'une aggravation du préjudice corporel due à un traitement tardif imputable à une négligence de l'assuré ou à l'inobservation intentionnelle par celui-ci des prescriptions d'un médecin.

GARANTIE INTERRUPTION D'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

OBJET DE LA GARANTIE

SMACL Assurances verse à l'élu une indemnité journalière lorsque ce dernier se trouve dans l'obligation d'interrompre son activité professionnelle en raison d'un événement imprévisible affectant lourdement la vie de la collectivité dans laquelle il est élu.

Pour justifier toute interruption d'activité, l'élu devra transmettre à SMACL Assurances une simple déclaration sur l'honneur précisant le nombre de jours d'absence au sein de son activité professionnelle et le motif de son absence.

Pour percevoir une indemnité journalière, l'élu devra adresser à SMACL Assurances tout document permettant à l'assureur de calculer son revenu journalier et ainsi constater la perte de revenus par tous les moyens utiles.

EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions propres à chaque garantie, SMACL Assurances ne garantit pas les sinistres :

- Résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré, au sens de l'article L. 113-1 du Code des assurances.
- Provenant de guerre civile (il appartient à SMACL Assurances de prouver que le sinistre résulte de cet événement) ou étrangère (il appartient à l'assuré ou aux bénéficiaires de prouver que le sinistre résulte d'un autre fait que la guerre étrangère).
- 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.
- Survenus à l'occasion de la participation de l'assuré à des compétitions (ou à leurs essais) soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics.

OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ OU DU BÉNÉFICIAIRE EN CAS DE SINISTRE

DÉCLARATION DU SINISTRE PAR L'ASSURÉ OU LE BÉNÉFICIAIRE

Sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assuré ou le bénéficiaire doit déclarer à SMACL Assurances tout sinistre dans les 5 jours ouvrés suivant la date à laquelle il en a eu connaissance. **A défaut, l'assuré encourt la déchéance de la garantie si SMACL Assurances prouve que ce retard dans la déclaration du sinistre lui a causé un préjudice.**

L'assuré ou le bénéficiaire doit aider SMACL Assurances par tous les moyens en son pouvoir, dans la défense de ses intérêts, notamment en lui fournissant les éléments qui peuvent permettre la mise en cause de la responsabilité d'un tiers.

En cas de manquement de la part de l'assuré ou du bénéficiaire aux obligations définies ci-dessus, SMACL Assurances est fondée à lui réclamer une indemnité proportionnée au préjudice qui en est résulté pour elle.

L'assuré ou le bénéficiaire qui, de mauvaise foi, aggrave les conséquences du sinistre, exagère le montant des dommages, emploie sciemment comme justification des moyens frauduleux ou des documents inexacts, est entièrement déchu de tous droits à garantie et indemnité pour l'ensemble des conséquences dommageables du sinistre en cause. Est passible de la même sanction l'assuré ou le bénéficiaire ayant fait de fausses déclarations intentionnelles sur la date, les circonstances ou les conséquences apparentes d'un événement garanti.

RÈGLEMENT DES SINISTRES

ASSURANCES CUMULATIVES

Dans les cas de sinistres pouvant mettre en jeu les garanties d'autre(s) contrat(s) souscrit(s) sans fraude par l'assuré auprès d'un autre assureur, il sera fait application des dispositions de l'article L.121-4 du Code des assurances, étant précisé que le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

VERSEMENT DE L'INDEMNITÉ

Lorsque le montant du préjudice peut être fixé, l'indemnité est versée par SMACL Assurances dès réception des pièces justificatives, au plus tard dans les 30 jours qui suivent la date de l'accord des parties sur son montant ou, à défaut, la décision judiciaire exécutoire. Ce délai, en cas d'opposition, ne joue qu'à dater du jour de la mainlevée.

En cas d'accident corporel, lorsque le montant du préjudice ne peut être fixé, SMACL Assurances verse une indemnité estimative à titre de provision dans un délai de 3 mois suivant la date de survenance de l'accident.

SUBROGATION

Conformément à l'article L.121-12 du Code des assurances, SMACL Assurances est subrogée jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par elle, dans les droits et actions de l'assuré contre tous responsables du sinistre.

Cette subrogation s'étend aux sommes allouées en vertu des articles 700 du CPC⁽¹⁾, 475-1 du CPP⁽²⁾ ou L.761-1 du CJA⁽³⁾, au titre des frais et dépens tels que précisés à l'article 695 du CPC⁽¹⁾ et aux articles équivalents du CPP⁽²⁾ et du CJA⁽³⁾, 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(s) tiers responsables(s), pour un même préjudice, de façon amiable ou par voie judiciaire (civile ou administrative) sera tenu de restituer à SMACL Assurances les indemnités versées par elle.

⁽¹⁾ Code de procédure civile

⁽²⁾ Code de procédure pénale

⁽³⁾ Code de justice administrative

VIE DU CONTRAT

PRESCRIPTION

Toute action dérivant du contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance dans les conditions déterminées par les articles L.114-1 et L.114-2 du Code des assurances.

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.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption que sont :

- la demande en justice, même en référé (article 2241 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 non équivoque par l'assureur du droit à garantie de l'assuré (article 2240 du Code civil).

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

- désignation d'experts à la suite d'un sinistre ;
- envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par SMACL Assurances à l'assuré 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.

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Des données à caractère personnel concernant le souscripteur et l'assuré sont collectées et traitées par SMACL Assurances dans le cadre de la conclusion, de la gestion et de l'exécution du contrat. Ces données sont destinées aux services habilités de l'assureur, à ses prestataires et réassureurs, ainsi qu'aux organismes sociaux, professionnels ou autres organismes d'assurance impliqués dans la gestion du sinistre.

Le souscripteur ou l'assuré reconnaît et accepte que des données relatives à son 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 souscripteur ou de l'assuré, ces données pourront être utilisées pour l'envoi d'informations sur les produits et services distribués par SMACL Assurances, à l'exception de celles relatives à l'état de santé des personnes.

SMACL Assurances prend 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.

Conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le souscripteur ou l'assuré peut exercer ses droits d'accès, de rectification et de suppression sur ses données en justifiant de son identité et en adressant sa demande à SMACL Assurances - Correspondant informatique et libertés - 141, avenue Salvador Allende - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9 ou par e-mail à cl@smacl.fr.

LUTTE CONTRE LA FRAUDE, LE BLANCHIMENT D'ARGENT ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME

Les données à caractère personnel relatives aux opérations de présouscription et à la gestion des sinistres et des contrats peuvent faire l'objet de traitements par SMACL Assurances dans le cadre des dispositifs de lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme

En particulier, SMACL Assurances met en œuvre un dispositif de lutte contre la fraude pouvant conduire, notamment, à l'inscription du souscripteur ou de l'assuré sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, et à l'adoption de décisions produisant des effets juridiques.

TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS

Pour toute réclamation, par principe, la personne morale souscriptrice ou l'assuré s'adresse à son interlocuteur habituel SMACL Assurances. SMACL Assurances s'engage à accuser réception de la réclamation dans les 10 (dix) jours ouvrables à compter de sa réception.

Si la réclamation n'a pas reçu une réponse satisfaisante, elle peut alors être adressée par courrier à :

- SMACL Assurances, Direction assurances et développement, 141, avenue Salvador-Allende, CS 20000, 79031 NIORT CEDEX 9, dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion du contrat ;
- SMACL Assurances, Direction indemnités, TSA 67211, CS 20000, 79060 NIORT CEDEX 9, dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion d'un sinistre ;
- SMACL Assurances, Département Juridique, CS 20000, 79060 NIORT CEDEX 9 ou pjconseils@smacl.fr, dans le cadre d'une réclamation relative à une garantie de protection juridique.

Tout complément sur les modalités de traitement des réclamations sont disponibles sur le site internet smacl.fr.

Sauf circonstances particulières, SMACL Assurances s'engage à apporter une réponse définitive dans un délai de 2 (deux) mois entre la date de réception de la réclamation et la date d'envoi de la réponse.

MÉDIATION

Si aucune solution n'est trouvée dans le cadre du traitement des réclamations par SMACL Assurances, l'assuré pourra saisir gratuitement le Médiateur de l'Assurance.

SMACL Assurances applique le dispositif de l'association la Médiation de l'Assurance, dont l'assuré peut obtenir toute information utile sur le site internet mediation-assurance.org.

Comment saisir le Médiateur de l'Assurance :

- par internet sur le site mediation-assurance.org ;
- par courrier à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance, TSA 50110, 75441 PARIS CEDEX 09.

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) (61 rue Taitbout, 75436 PARIS CEDEX 9).

PLAFONDS DES GARANTIES PAR SINISTRE

GARANTIES	PLAFONDS DES GARANTIES PAR SINISTRE	FRANCHISES
ACCIDENTS CORPORELS DE L'ÉLU Pour tous les dommages corporels accidentels confondus dans le cadre des fonctions de l'élu (sans pouvoir dépasser les sous-limites suivantes) :	500 000 €	
En cas de blessures de l'élu		
- Frais et pertes 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 €	
- Déficit fonctionnel permanent et tierce personne	À hauteur du plafond des dommages corporels accidentels	Indemnité versée à partir de 5 % d'invalidité pour le déficit fonctionnel et la tierce personne
- 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
- Souffrances endurées	Dans la limite de 30 000 €	Indemnité versée à partir d'un préjudice qualifié à 3/7 sur l'échelle de gravité
En cas de décès de l'élu		
- Frais d'obsèques	3 000 € sur justificatifs	Sans franchise
- Capital décès	50 000 € quel que soit le nombre de bénéficiaires	Sans franchise
INTERRUPTION D'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE	1 600 €	Sans franchise

VALEUR DU POINT POUR LA DÉTERMINATION DU DÉFICIT FONCTIONNEL PERMANENT

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 €

INDEMNISATION DU PRÉJUDICE ESTHÉTIQUE PERMANENT ET/OU SOUFFRANCES ENDURÉES SELON LEUR QUALIFICATION À LA DATE DE CONSOLIDATION DES BLESSURES

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

LE ASSUREUR :

SMACL Assurances - 141, avenue Salvador-Allende - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9
 Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes régie par le Code des assurances - RCS Niort n° 301 309 605

LE SOUSCRIPTEUR :

L'association Fonpel - 41, quai d'Orsay - 75007 PARIS - www.fonpel.com
 Contact : 01 44 18 13 97 - fonpel@amf-asso.fr