

### LE LEXIQUE DE L'ASSURANCE

- **Accident** : Tout dommage corporel non intentionnel de la part de l'Assuré, provenant de l'action brusque, soudaine, violente, de caractère fortuit et imprévisible d'une cause extérieure.
- **Affection ou Pathologie** : Toute altération de la santé, quelle qu'en soit l'origine, constatée par une autorité médicale compétente.
- **Assuré** : Personne physique sur la tête de laquelle repose le risque couvert par l'Assureur.
- **Assureur** : La compagnie
- **Bénéficiaire** : Personne physique ou morale qui percevra la prestation en cas de réalisation du risque couvert par l'Assureur.
- **Date de consolidation** : Date à laquelle l'état de santé de l'Assuré est reconnu par une autorité médicale compétente comme stabilisé, non susceptible d'amélioration.
- **DROM** (Départements et régions d'outre-mer) : la Guyane française, la Guadeloupe, la Martinique, Mayotte et la Réunion.
- **Franchise** : Nombre minimum de jours d'arrêt de travail consécutifs au-delà duquel une indemnisation est possible au titre de la garantie Incapacité Temporaire et Totale de travail. Les durées de franchise proposées sont 30, ou 90, ou 180 jours.
- **Délai d'attente** : Le délai d'attente représente une période au cours de laquelle la couverture est limitée
- **Délai de carence** : Le délai de carence est la période durant laquelle l'assuré n'est pas indemnisé
- **Irrévocabilité** : Les conditions de garanties et de tarif sont définies lors de la souscription du contrat en fonction des déclarations de l'assuré. L'assuré n'aura pas à informer la compagnie en cas de modification des risques sportifs, professionnels, de séjour, de tabagisme. L'assuré ne supportera pas les conséquences d'une aggravation du niveau de risques et bénéficiera pendant toute la durée du contrat du tarif qui a été défini à la souscription.
- **Incontestabilité** : Une clause d'incontestabilité est une clause des polices d'assurance-vie qui empêche le fournisseur d'annuler la couverture en raison d'une anomalie de la part de l'assuré après un certain délai.
- **France métropolitaine** : Ensemble constitué par le territoire continental de la France, et par les îles françaises proches, de la Manche, de l'Océan Atlantique et de la Méditerranée (dont la Corse). Par extension, les principautés de Monaco et d'Andorre seront considérées, dans le présent contrat, comme faisant partie de la France métropolitaine.
- **Indemnisation forfaitaire** : L'indemnisation Forfaitaire prévoit le versement pur et simple des garanties souscrites, notamment pour les indemnités journalières et la rente d'Invalidité, et ce, sans tenir compte du revenu d'activité déclaré.
- **indemnisation sur le mode « indemnitaire »** : Elle prévoit uniquement l'indemnisation de la perte de revenu constatée entre le revenu perçu avant l'arrêt de travail et le revenu perçu après celui-ci. L'assurance tiendra non seulement compte des prestations versées par le régime obligatoire, mais également des prestations qui seraient versées par tout autre régime de prévoyance complémentaire.
- **Incapacité Temporaire et Totale de travail (I.T.T.)** :
  - - L'Assuré exerçant une activité professionnelle au jour du sinistre est considéré en état d'Incapacité Temporaire et Totale de travail s'il est totalement incapable, suite à un Accident ou à une Maladie garanti(e), d'exercer sa profession et qu'il n'exerce aucune autre activité, même de surveillance ou de direction, susceptible de lui procurer gain ou profit.
  - - L'Assuré n'exerçant pas d'activité professionnelle au jour du sinistre est considéré en état d'Incapacité Temporaire et Totale de travail s'il est temporairement contraint, suite à un Accident ou à une Maladie garanti(e), d'observer un repos complet l'obligeant à interrompre toutes ses occupations habituelles (travaux domestiques, gestion des affaires familiales et personnelles, etc).
  - - L'Incapacité doit être temporaire, totale et reconnue par une autorité médicale compétente.
- **Intervention Chirurgicale** : Acte médical qui consiste le plus souvent à extraire une structure ou à atteindre un organe à traiter après incision sur un patient anesthésié en milieu stérile. Les Interventions Chirurgicales sont des actes manuels pratiqués par les chirurgiens et doivent être codifiés comme des actes chirurgicaux selon la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP).
- **Invalidité Permanente Totale (I.P.T.)** : L'Assuré est considéré en Invalidité Permanente Totale, lorsqu'il présente, suite à un Accident ou à une Maladie garanti(e) et après consolidation de son état, un taux contractuel d'invalidité supérieur ou égal à 66 %, conformément au tableau figurant à l'article 7.4.
- **Invalidité Permanente Partielle (I.P.P.)** : L'Assuré est considéré en Invalidité Permanente Partielle, lorsqu'il présente, suite à un Accident ou à une Maladie garanti(e), et après consolidation de son état, un taux contractuel d'invalidité supérieur ou égal à 33 % et inférieur à 66 %, conformément au tableau figurant à l'article 7.4.
- **Invalidité Professionnelle (I.P.)** : L'Assuré est considéré en Invalidité Professionnelle lorsqu'il est médicalement reconnu, suite à un Accident ou à une Maladie garanti(e), et après consolidation de son état, dans l'impossibilité absolue et définitive d'exercer la profession, déclarée à la souscription du contrat d'assurance.
- **Maladie** : Toute altération de l'état de santé constatée par une autorité médicale compétente, et n'ayant pas pour origine un Accident.
- **Organisme prêteur** : Établissement bancaire ou financier qui a consenti un Prêt au Souscripteur ou à l'Assuré. Ce terme peut également désigner, dans le présent document toute personne physique octroyant un Prêt.
- **Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (P.T.I.A.)** :

L'Assuré est considéré en état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie s'il est reconnu, suite à un Accident ou à une Maladie garanti(e), définitivement incapable de se livrer à une occupation ou à un quelconque travail pouvant lui procurer gain ou profit, son état le mettant dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance permanente d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de la vie courante (se déplacer, se laver, se vêtir, se nourrir).
- **Prêt** : Financement accordé par un Organisme prêteur à l'Assuré, ou au Souscripteur, s'il est différent de l'Assuré. Dans le présent document, seront également désignés par le terme « Prêt » le crédit-bail et la location avec option d'achat.
- **Quotité garantie** : Rapport, exprimé en pourcentage, entre le capital garanti à la souscription, précisé aux Conditions particulières, et le montant du Prêt consenti par l'Organisme prêteur, au vu des éléments communiqués à la souscription.
- **Sinistre** : Réalisation d'un événement correspondant à la définition d'un risque garanti. Pour les garanties P.T.I.A., I.P.T., I.P. et I.P.P., la date de réalisation du risque correspond à la date de consolidation de l'état de P.T.I.A., d'I.P.T., d'I.P. ou d'I.P.P.
- **Souscripteur** : Personne physique ou morale, contractant du Prêt, qui accepte les termes du contrat et paie les primes. L'Assuré et le Souscripteur peuvent être la même personne.