



CONDITIONS GÉNÉRALES N° ECPDMM14

Quel est l'objet du contrat Assur'Blessures ?

Votre contrat garantit en cas d'accident :

- le versement d'une **indemnité forfaitaire en cas de blessure** et, selon l'option choisie, d'un capital en cas de décès.
- une assistance blessure comprenant :
 - jusqu'à 6 heures d'aide ménagère à domicile pendant votre convalescence ;
 - l'accès à une plate-forme téléphonique pour la mise en relation avec des prestataires spécialisés dans les services à la personne suivants : portage de médicament, aide ménagère, surveillance des enfants, garde des animaux (le coût des services mis en œuvre reste à la charge de l'assuré).

Le montant des garanties dépend du type de blessure, de l'âge de l'assuré et du niveau d'indemnisation souscrit. Le détail est fourni en annexe (cf. Tableau des garanties).

Quelles garanties puis-je souscrire ?

Assur'Blessures : Dès lors que vous êtes majeur, que vous résidez en France métropolitaine et que vous avez moins de 76 ans.

Capital Décès Accidentel en option : Dès lors que vous êtes majeur et que vous résidez en France métropolitaine et que vous avez moins de 71 ans.

Ma famille est-elle assurée ?

Vous disposez de deux solutions :

- souscrire une assurance individuelle.
- souscrire une assurance « couple ou famille » qui assurera votre conjoint (ou concubin, ou partenaire «pacsé») s'il est âgé de moins de 76 ans et/ou vos enfants mineurs âgés d'au moins 6 mois et de moins de 18 ans.

Seuls le souscripteur et son conjoint (ou concubin ou partenaire pacsé) peuvent être assurés au titre du Capital Décès Accidentel (en option).

Quels sont les événements couverts ?

Tout accident entraînant une blessure sur la personne de l'assuré ou, selon l'option souscrite, son décès.

L'accident correspond à tout événement non intentionnel résultant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, à l'exclusion de toute maladie, même si elle se manifeste sous une apparence accidentelle et soudaine (exemple : rupture d'anévrisme, crise cardiaque, maladie nosocomiale, luxation congénitale...).

La blessure correspond, dans la limite des cas définis dans le tableau des garanties, à toute atteinte corporelle sur la personne de l'assuré constatée au plus tard dans un délai de 30 jours suivant la survenance de l'accident.

En aucun cas, l'assuré ne peut être garanti simultanément par plusieurs souscriptions au contrat Assur'Blessures. Si cela était, l'engagement de l'assureur serait en tout état de cause limité à la première souscription.

Les garanties d'assistance sont fournies en France métropolitaine et dans la limite d'une fois par personne assurée au cours des 12 mois qui suivent un accident déclaré.

Pendant combien de temps suis-je couvert ?

Le contrat est souscrit pour un an. Il est reconduit automatiquement chaque année à sa date d'anniversaire. **Seuls les accidents survenant après la prise d'effet de la garantie et avant la cessation du contrat sont garantis.**

La garantie prend effet au jour de la réception par les services désignés par l'assureur de la demande de souscription signée et accompagnée, le cas échéant, des pièces nécessaires (mandat de prélèvement SEPA, RIB). La date d'effet de la garantie figure aux Conditions particulières.

Le contrat et ses garanties cessent lorsque le souscripteur :

- dénonce le contrat par lettre recommandée avec accusé de réception notifiée à AUXIA. Les garanties prennent fin le jour suivant la réception du courrier ;
- décède.

La résiliation prend effet 1 mois après la notification de la résiliation par AUXIA.

Pour les enfants mineurs, les garanties prennent fin le jour de leur 18^e anniversaire.

Pour la garantie Capital Décès Accidentel (en option), l'assuré et son conjoint restent couverts jusqu'au 1^{er} jour du mois qui suit leur 76^e anniversaire.

Le contrat ne comporte aucune valeur de rachat remboursable à terme ; aucune cotisation n'est restituée au souscripteur.

Que faire en cas d'accident ?

Déclarez le sinistre dans un délai maximum de 10 jours calendaires à compter de la survenance de l'accident.

Lorsque l'assuré prouve que la blessure a été constatée postérieurement à l'accident ou qu'un cas de force majeure empêchait toute déclaration, le point de départ du délai correspond à la date à laquelle l'assuré est en capacité de faire la déclaration.

Dans tous les cas, le point de départ du délai ne peut excéder 30 jours suivant l'accident.

La déclaration tardive entraîne la déchéance des garanties d'assistance et du droit à indemnisation.

Pour la mise en œuvre des garanties d'assistance : téléphonez au numéro indiqué dans les Conditions particulières. L'assistance est mise en œuvre, le cas échéant, dès l'accord du médecin-conseil de l'assureur sur l'indemnisation du sinistre.

Pour la mise en œuvre de l'indemnisation ou de la garantie Capital Décès Accidentel (en option), déclarez exactement tous les faits et circonstances qui permettront à AUXIA d'évaluer la prise en charge.

Pour déclarer l'accident, il vous suffit de renvoyer à AUXIA le formulaire de déclaration de sinistre renseigné et accompagné des pièces indiquées.

Un exemplaire de ce formulaire est transmis avec les Conditions particulières ou sur simple demande auprès des services d'AUXIA.

Si vous souhaitez qu'une information à caractère médical ne soit connue que du médecin-conseil de l'assureur, vous êtes formellement invité à transmettre l'information sous pli cacheté et marqué « **confidentiel médical** », à l'adresse suivante :

AUXIA
Médecin Conseil Assur'Blessures
29 rue Cardinet 75858 Paris cedex 17.

Le médecin-conseil d'AUXIA évalue, le cas échéant, la blessure et doit avoir libre accès auprès de l'assuré pour constater son état de santé. Tout refus de se soumettre à l'analyse de la situation médicale ferait perdre à l'assuré ses droits à prestations.

L'assuré peut se faire assister du médecin de son choix.

Le versement de l'indemnité intervient sous délai de 15 jours ouvrés après réception des pièces justificatives demandées par AUXIA et à compter de l'accord donné par le médecin-conseil d'AUXIA.

Dans quels cas nous n'intervenons pas ?

Nous n'intervenons pas pour les cas suivants :

- la tentative de suicide ;
- le décès ou les blessures qui résultent du fait volontaire de l'assuré, d'un état de démence ou d'une rixe ;
- les effets directs ou indirects d'une modification de la structure du noyau atomique ;
- les accidents survenant à l'occasion de cataclysmes ou catastrophes naturelles, de faits de guerre étrangère, de guerre civile, de mouvement populaire, d'émeute, de grève ou de lock-out ;
- les accidents consécutifs au pilotage d'appareils de navigation aérienne / d'engins de course terrestres ou nautiques / à l'utilisation avec ou sans conduite d'un véhicule à moteur à deux ou trois roues / à la manipulation d'engins ou d'armes de guerre et d'armes à feu / à l'usage de stupéfiants ou de substances hallucinogènes non médicalement prescrites / à un état d'éthylisme avec un taux d'alcoolémie égal ou supérieur au seuil en vigueur au jour du sinistre fixé par le Code de la route ;
- les accidents subis à l'occasion de l'exercice d'une activité ou d'un entraînement de sapeur pompier volontaire ;
- les accidents consécutifs à la pratique de tout sport à titre professionnel ou de l'un des sports suivants : sports de combat (boxe, arts martiaux), plongée sous-marine avec scaphandre autonome, parachutisme.

Sont exclus du bénéfice de la garantie :

- les fractures dont serait victime un assuré souffrant d'une ostéogénèse imparfaite (maladie des os de verre ou fragilité osseuse constitutionnelle), d'une anomalie de croissance (maladie d'Ollier, d'origine génétique), d'une anomalie osseuse de type cal, d'une hyper minéralisation osseuse, d'un cancer des os ou d'une ostéoporose.

Sont en outre exclus du bénéfice de la garantie :

- toute personne qui aurait causé ou provoqué intentionnellement le sinistre, les membres des forces armées, de gendarmerie, de police nationale ou municipale en service commandé ;
- une maladie de toute nature ;
- les fissures et les microfissures (fêlures) ;
- les brûlures de 2^e et 3^e degrés dues à une exposition au soleil ou à l'utilisation d'un appareil quelconque de bronzage artificiel ;

Et également dans le cadre de la garantie Capital Décès Accidentel (en option), ne sont pas couverts :

- les décès survenant douze mois après un accident ouvrant droit à prestations, au titre du présent contrat ;
- le suicide de l'un des assurés.

La réapparition, dans les 120 jours qui suivent un accident, d'une blessure pour laquelle une indemnité a déjà été versée, n'ouvre pas droit à une nouvelle indemnité, ceci même si les deux blessures résultent de deux événements distincts.

Comment payer ma cotisation d'assurance ?

Vous la réglez au début de chaque mois selon les modalités rappelées dans le dossier de souscription.

À défaut de paiement d'une cotisation dans les 10 jours suivant son échéance, l'assureur informe le souscripteur qu'à l'expiration d'un délai de 30 jours, le défaut de paiement de la cotisation entraîne la suspension de la garantie puis 10 jours plus tard la résiliation du contrat (article L 113-3 du Code des assurances).

Si, pour garantir l'équilibre technique du contrat, nous devons modifier le tarif d'assurance applicable aux risques de même catégorie que ceux garantis par votre contrat, nous aurons la faculté de modifier en conséquence la prime du présent contrat à compter de l'échéance annuelle qui suit cette modification moyennant le respect d'un préavis d'information de 2 mois. S'il refuse, le souscripteur peut demander la résiliation de son contrat par lettre recommandée avec accusé de réception jusqu'à la date d'échéance. À défaut, le contrat est reconduit sur la base du nouveau tarif. Le règlement en espèces des cotisations est interdit.

Comment souscrire en ligne ?

Malakoff Médéric Services, votre courtier, vous propose de souscrire, sans aucun coût supplémentaire, votre contrat à distance sur la boutique en ligne TOUTM du site malakoffmederic.com.

Vous conservez à votre charge les frais de télécommunication liés à l'accès à internet nécessaire à la connexion.

Dans le cadre de la souscription en ligne, des moyens de sécurité sont mis en place pour garantir la confidentialité de vos données (cryptage, conditions d'accès sécurisées). Pour vérifier que ces moyens sont opérationnels, la mention « https » apparaît dans la barre d'adresse de votre navigateur ainsi qu'un cadenas en icône.

Pour pouvoir être effectuée en ligne, la souscription doit répondre en particulier aux conditions suivantes :

- le souscripteur est l'unique assuré du contrat ;
- le souscripteur est domicilié en France ;
- il peut justifier de son identité en indiquant les références d'un document officiel d'identité (carte nationale d'identité ou passeport) ;
- il est titulaire du compte bancaire sur lequel il demande que soient effectués les prélèvements automatiques ;
- la date d'effet est fixée au jour de la signature de la demande de souscription.

Pour toute autre demande ou pour toute interrogation pendant la phase de souscription en ligne, vous pouvez demander à être mis en relation avec votre Courtier soit en envoyant un e-mail, soit en appelant le **0800 00 27 27** (du lundi au vendredi de 8 h 30 à 20 h 30 – le samedi de 9 h à 17 h appel gratuit depuis un poste fixe).

Après avoir établi un devis en ligne vous permettant de déterminer et visualiser le niveau de vos garanties, de vos cotisations d'assurance, vous serez invité(e) à passer à la phase de souscription en ligne en respectant les étapes séquentielles suivantes :

- vérifier les caractéristiques et le détail de votre demande de souscription établis sur la base du devis ;
- renseigner les informations personnelles et les coordonnées bancaires pour le prélèvement automatique des cotisations ;
- prendre connaissance et accepter les conditions générales du contrat sous un format standard (PDF). Il vous appartiendra de conserver le support PDF ou d'imprimer les conditions générales si vous souhaitez en conserver une copie. En cas de perte du support, vous pourrez demander à info@auxia.com la réédition des conditions générales qui vous seront transmises par e-mail ou, sur demande expresse, par voie postale. L'assureur s'engage à ne pas modifier le contenu des conditions générales mais se réserve la possibilité de modifier à tout moment le format du support utilisé pour tenir compte des évolutions technologiques.

À tout moment, vous pouvez revenir au formulaire précédent pour vérifier les informations saisies et effectuer les corrections éventuelles.

- signer votre demande de souscription en ligne.

À l'issue de cette phase, votre demande de souscription sera signée électroniquement.

La signature électronique est assurée par Keynectis, premier opérateur en France et référencé PSCÉ QUALIFIÉ (Prestataire de Service de Certification Électronique Qualifié). Le processus de signature est entièrement sécurisé et garantit l'intégrité des informations communiquées.

La signature électronique emporte acceptation de l'ensemble des caractéristiques de la demande de souscription et autorise l'assureur à prélever les cotisations d'assurance directement sur votre compte bancaire.

Le consentement définitif de l'assureur est confirmé par l'envoi par ce dernier des Conditions particulières à votre adresse. Les Conditions particulières rappellent la date d'effet demandée par le souscripteur.

Informations complémentaires

Déclaration : toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du risque ou du sinistre connus du souscripteur ou de l'assuré l'expose à la réduction d'indemnités ou la nullité de la garantie (articles L 113-9 et L 113-8 du Code des assurances).

Prescription : toute action dérivant du contrat est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Ce délai est porté à 10 ans lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur. Dans le cas où le bénéficiaire est mineur ou majeur placé sous régime de protection légale, ce délai ne commence à courir qu'à compter du jour où l'intéressé atteint sa majorité ou recouvre sa pleine capacité juridique.

Toute action sera irrecevable après l'expiration de ce délai, sauf cas d'interruption prévus aux articles L.114-2 du Code des assurances et 2242 et suivants du Code civil : reconnaissance de droit par le débiteur, citation en justice, commandement ou saisie, désignation d'expert, envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception.

Traitement des demandes et réclamations client

1. Votre service client

AUXIA a mis en place un service client facilement accessible du lundi au vendredi de 09h00 à 18h00 et le samedi de 9h00 à 12h30 (hors jours fériés) :

- par téléphone : un n° de téléphone est indiqué sur nos courriers.
- par courrier à AUXIA – Direction du Service Client - 29 rue Cardinet, 75858 Paris Cedex 17.
- par mail à l'adresse info@auxia.com.

Pour plus de rapidité dans le traitement de votre demande, n'oubliez pas de nous communiquer :

- vos nom, prénom, votre adresse, les références de votre contrat, l'objet de votre démarche.
- un numéro de téléphone pour vous joindre le cas échéant.

Notre service client examine avec vous l'origine du problème et s'efforce de vous apporter une réponse dans les meilleurs délais. Lorsque la demande le nécessite, nous vous informons régulièrement de l'avancement du dossier.

2. Votre service réclamation

Si la réponse apportée par notre service client ne vous satisfait pas entièrement, nous vous invitons à adresser une réclamation écrite à l'adresse suivante :

AUXIA

Service réclamation

29 rue Cardinet – 75858 Paris Cedex 17

Notre service réclamation prend en charge votre demande dans un délai de 4 jours ouvrés suivant la réception de votre courrier et vous informe régulièrement de l'avancement du dossier lorsque la complexité de la situation le nécessite.

3. Votre dispositif de médiation

Si l'examen du dossier par le service réclamation n'aboutit pas à une conciliation et que vous restez en désaccord avec la réponse apportée par nos services, il vous est alors possible de saisir le Médiateur désigné par la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA).

Le Médiateur est une autorité indépendante et extérieure à la société d'assurance, qui examine et donne un avis sur le règlement des litiges liés au contrat d'assurance.

En application de l'article 2238 du Code civil, le recours à la médiation suspend le délai de prescription des actions.

La suspension a pour effet d'arrêter temporairement le cours de la prescription, mais n'efface pas le délai ayant déjà couru. Le délai ne recommence à courir, pour une durée minimale de six mois, qu'à l'issue de la procédure de médiation.

Les modalités de saisine du Médiateur vous sont communiquées sur simple demande ou peuvent être consultées librement sur Internet à l'adresse suivante www.auxia.com.

Le droit de renoncation : le souscripteur peut renoncer à son contrat dans un délai de 30 jours calendaires révolus suivant la date d'effet de son contrat, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à AUXIA Service Clientèle 29 rue Cardinet 75858 PARIS cedex 17, rédigée selon le modèle suivant :

“Je soussigné(e) (nom, prénom) déclare renoncer à mon contrat Assur'Blessures n°.....”

La renoncation entraîne l'annulation rétroactive des garanties et le remboursement des cotisations encaissées sous 30 jours suivant réception de la lettre de renoncation.

Informatique et libertés : Conformément à la loi Informatique et Libertés n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et, le cas échéant, de suppression de toute information

vous concernant figurant dans nos fichiers, en vous adressant à : sgil@malakoffmederic.com ou à Malakoff Médéric - Pôle Informatique et Libertés - 21 rue Laffitte, 75317 Paris cedex 9.

Sauf opposition écrite de votre part, ces informations peuvent être communiquées aux organismes de retraite ou d'assurance du groupe Malakoff Médéric ainsi qu'à leurs filiales et partenaires aux fins de vous informer de leur offre de produits et services.

Le contrat Assur'Blessures est régi par le Code des assurances.

Il relève des branches 1 (accident) et 18 (assistance) des opérations d'assurance.

Il est assuré par :

- **AUXIA**, une entreprise du groupe Malakoff Médéric régie par le Code des assurances SA au capital entièrement libéré de 74 545 776 € - 422 088 476 RCS Paris - Siège social au 29 rue Cardinet 75858 PARIS cedex 17, **pour le versement de l'indemnité ou du capital.**
- **AUXIA Assistance**, une entreprise du groupe Malakoff Médéric régie par le Code des assurances SA au capital entièrement libéré de 1 780 000 € - 351 733 761 RCS Paris - Siège social au 29 rue Cardinet 75858 PARIS cedex 17, **pour l'aide ménagère et la plate-forme téléphonique de mise en relation.**

Les relations contractuelles entre vous et l'assureur sont régies par le droit français et la langue française sera utilisée pendant toute la durée du contrat.

L'organisme chargé du contrôle des sociétés d'assurance est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située au 61 rue Taitbout 75436 PARIS cedex 9.

Niveaux des garanties	Capitaux Assur'Blessures		
	4 000 €	8 000 €	12 000 €
Fractures			
A - Bassin / hanche et col du fémur (coccyx non compris)			
- Fracture ouverte, multifragmentaire, avec déplacement	4 000 €	8 000 €	12 000 €
- Toute autre fracture ouverte	3 000 €	6 000 €	9 000 €
- Fracture fermée, multifragmentaire, avec déplacement	2 000 €	4 000 €	6 000 €
- Toute autre fracture fermée	1 000 €	2 000 €	3 000 €
B - Crâne (avec coma supérieur à 48 heures) et cuisse (sauf hanche et col du fémur)			
- Fracture ouverte, multifragmentaire, avec déplacement	4 000 €	8 000 €	12 000 €
- Toute autre fracture ouverte	2 000 €	4 000 €	6 000 €
- Fracture fermée, multifragmentaire, avec déplacement et toute autre fracture fermée	1 000 €	2 000 €	3 000 €
C - Épaule, bras, avant-bras, coude, poignet, jambe, cheville, talon			
- Fracture ouverte, multifragmentaire, avec déplacement	2 000 €	4 000 €	6 000 €
- Toute autre fracture ouverte	1 000 €	2 000 €	3 000 €
- Fracture fermée, multifragmentaire, avec déplacement	750 €	1 500 €	2 250 €
- Toute autre fracture fermée	500 €	1 000 €	1 500 €
D - Main (sauf les doigts), pied (sauf les orteils), genou (rotule), sternum, omoplate, clavicule			
- Fracture ouverte (simple ou multifragmentaire)	700 €	1 400 €	2 100 €
- Fracture fermée (simple ou multifragmentaire)	500 €	1 000 €	1 500 €
E - Côte, coccyx, nez, doigt, orteil			
- Fracture ouverte ou fermée (simple ou multifragmentaire) et toute autre fracture	500 €	1 000 €	1 500 €
F - Vertèbres			
- Fracture - tassement (simple ou multifragmentaire)	2 000 €	4 000 €	6 000 €
- Fracture d'une apophyse épineuse ou transverse (simple ou multifragmentaire)	3 000 €	6 000 €	9 000 €
- Toute autre fracture vertébrale	4 000 €	8 000 €	12 000 €
G - Maxillaire supérieur			
- Fracture ouverte ou fermée (simple ou multifragmentaire) et toute autre fracture	500 €	1 000 €	1 500 €
H - Maxillaire inférieur			
- Fracture ouverte, multifragmentaire, avec déplacement	700 €	1 400 €	2 100 €
- Fracture fermée, multifragmentaire, avec déplacement	500 €	1 000 €	1 500 €
- Toute autre fracture ouverte ou fermée	500 €	1 000 €	1 500 €
Brûlures			
A - Brûlure du 3 ^e degré des mains (50 % ou plus de la surface de l'une des mains)	4 000 €	8 000 €	12 000 €
B - Brûlure du 3 ^e degré sauf les mains (15 % ou plus de la surface du corps)	4 000 €	8 000 €	12 000 €
C - Brûlure du 3 ^e degré sauf les mains (minimum 4 % de la surface du corps, maximum 14 %)	2 000 €	4 000 €	6 000 €
D - Brûlure du 2 nd degré (9 % ou plus de la surface du corps)	500 €	1 000 €	1 500 €

	Capitaux Assur'Blessures		
Niveaux des garanties	4 000 €	8 000 €	12 000 €
Luxations (objectivées par un examen radiographique)			
A - Colonne vertébrale	3 000 €	6 000 €	9 000 €
B - Hanche	3 000 €	6 000 €	9 000 €
C - Genou (sauf simple luxation de la rotule) et épaule	700 €	1 400 €	2 100 €
D - Maxillaire, clavicule, coude, poignet, doigt, rotule, cheville, orteil	500 €	1 000 €	1 500 €
Coupsures/Amputations			
A - Amputation membre(s) supérieur(s)			
- Bras	2 000 €	4 000 €	6 000 €
- Avant-bras	1 500 €	3 000 €	4 500 €
- Main	900 €	1 800 €	2 700 €
- Doigt (quel que soit le nombre de doigts amputés sur une même main)	400 €	800 €	1 200 €
- Phalange (quel que soit le nombre de phalanges amputées sur une même main)	200 €	400 €	600 €
B - Amputation membre(s) inférieur(s)			
- Cuisse	2 000 €	4 000 €	6 000 €
- Jambe	1 500 €	3 000 €	4 500 €
- Pied	900 €	1 800 €	2 700 €
- Orteil (quel que soit le nombre d'orteils amputés sur un même pied)	400 €	800 €	1 200 €
- Phalange (quel que soit le nombre de phalanges amputées sur un même pied)	200 €	400 €	600 €
C - Section d'un tendon, d'un nerf ou d'une artère	150 €	300 €	450 €
Blessure des yeux (consécutif à un choc de l'œil démontré)			
A - Perte totale et définitive de la vue des 2 yeux	4 000 €	8 000 €	12 000 €
B - Perte totale et définitive de la vue d'un œil	2 000 €	4 000 €	6 000 €
C - Décollement de la rétine	700 €	1 400 €	2 100 €
D - Intervention chirurgicale ayant pour but de retirer de la chambre antérieure un élément étranger intra-oculaire	2 000 €	4 000 €	6 000 €
E - Intervention chirurgicale ayant pour but de retirer un élément infra-orbitaire	700 €	1 400 €	2 100 €
F - Suture d'une plaie conjonctivale	250 €	500 €	750 €
Divers			
- Blessure interne demandant une intervention chirurgicale abdominale ou thoracique	700 €	1 400 €	2 100 €

	Capital Décès Accidentel(*) (en option)		
Niveaux des garanties	15 000 €	30 000 €	60 000 €

*Lorsqu'un même accident entraîne plusieurs blessures énumérées dans le présent barème, AUXIA verse le cumul des indemnités dans la limite de deux fois le niveau maximum d'indemnité souscrit soit un capital pouvant aller jusqu'à 24 000 €, soit deux fois 12 000 €.

À partir du 85^e anniversaire et pour les enfants assurés (enfants mineurs âgés d'au moins 6 mois) au titre de l'assurance « famille » les garanties sont réduites de moitié.

(*) Jusqu'au 1^{er} jour du mois qui suit leur 76^e anniversaire

Définitions :

Une BRÛLURE est une lésion des tissus provoquée par le contact avec un élément ayant une température élevée qui peut être solide, liquide ou incandescent, ou de l'exposition à des flammes.

- Brûlure du 1^{er} degré : simple rougeur douloureuse de la peau.
- Brûlure du 2^e degré : donne lieu à l'apparition de phlyctènes.
- Brûlure du 3^e degré : destruction totale de l'épiderme et du derme.

Une FRACTURE est une lésion osseuse consistant en une rupture complète ou incomplète avec ou sans déplacement des fragments.

- Multifragmentaire : lésion osseuse ayant plusieurs sièges sur un même os, à l'exclusion des tassements vertébraux.
- Ouverte : lésion osseuse dont le foyer communique avec l'extérieur.

Une LUXATION est un déplacement permanent de deux surfaces articulaires qui ont perdu plus ou moins complètement les rapports qu'elles affectent normalement l'une avec l'autre.

Une AMPUTATION est l'ablation d'une extrémité du corps suite à un traumatisme ou un acte chirurgical.



MALAKOFF MÉDÉRIC SERVICES : Société de courtage d'assurances - 3 esplanade de la Gare, 49911 Angers cedex 9 - SAS au capital de 3 095 120 € - 487 445 108 RCS Angers - N° ORIAS : 07 025 694 - www.orias.fr · **INPR** : Institution de prévoyance régie par le Code de la sécurité sociale - 30/32 rue Henri Barbusse, 92581 Clichy cedex · **AUXIA** : Entreprise régie par le Code des assurances - 29 rue Cardinet, 75858 Paris cedex 17 - SA au capital de 74 545 776 € - 422 088 476 RCS Paris · **AUXIA ASSISTANCE** : Entreprise régie par le Code des assurances - 29 rue Cardinet, 75858 Paris cedex 17 - SA au capital de 1 780 000 € - 351 733 761 RCS Paris.

Des organismes du groupe Malakoff Médéric - Siège social : 21 rue Laffitte 75009 Paris - malakoffmederic.com