

Contrat Multigarantie Activités Sociales



**Vos conditions générales
Carte LOISIRS**



Essentiel pour moi

Votre contrat

Votre contrat est constitué des conditions générales et des conditions particulières.

Les conditions générales énoncent les garanties proposées et décrivent leur étendue, leurs montants et leur application.

Elles précisent aussi le fonctionnement de votre contrat.

Nous vous invitons à découvrir ces conditions générales dans les pages qui suivent.

Les conditions particulières personnalisent le contrat en fonction de votre situation d'après les renseignements fournis au moment de la souscription ou des modifications apportées en cours de contrat.

Elles récapitulent aussi les garanties que vous avez souscrites.

Ces conditions particulières figurent dans un document séparé que nous vous conseillons de conserver soigneusement.

Votre contrat est régi par le Code des assurances et est soumis à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) : 61 rue Taitbout, 75436 PARIS Cedex 9.

Loi « informatique et Libertés »

Les données recueillies feront l'objet d'un traitement automatisé par la Macif, responsable de traitement, pour la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance et à des fins de prospection et gestion commerciales. Elles pourront être transmises aux sociétés du Groupe Macif et à ses partenaires aux mêmes fins, y compris en dehors de l'Union Européenne.

Elles font également l'objet de traitements de lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme, et contre la fraude à l'assurance par la Macif ainsi que les entités du Groupe Macif, et pourront être transmises aux entités et personnes désignées par la réglementation. La lutte contre la fraude à l'assurance peut conduire à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Vous disposez d'un droit d'opposition, d'accès et de rectification auprès de la Direction Générale de la Macif 2 et 4 rue de Pied de Fond, 79037 Niort cedex 9.

Sommaire

▶ **Lexique** page 5 ■

▶ **Conditions générales** pages 10 à 51 ■

1 **La responsabilité civile**

La responsabilité civile

Tableau des garanties et de leur montant page 11 ■

Article 1 - Responsabilité civile personnelle de l'assuré page 12 ■

La protection des droits

Article 2 - Défense page 15 ■

Article 3 - Recours page 15 ■

▶ Règles relatives à la défense pénale et au recours page 16 ■

▶ Plafonds de remboursement toutes taxes comprises des frais et honoraires par instance ou mesure sollicitée page 17 ■

2 **La protection des personnes**

Les dommages corporels

Tableau des garanties et de leur montant page 19 ■

Article 4 - L'invalidité page 22 ■

Article 5 - Le décès page 23 ■

Article 6 - Les frais médicaux page 23 ■

Article 7 - La subrogation page 24 ■

Article 8 - La déclaration d'accident page 24 ■

L'assistance aux personnes

Article 9 – L'assistance aux personnes page 25 ■

Article 10 – Les frais de recherche et de secours page 34 ■

3 La protection des biens

Tableau des garanties et de leur montant page 36 ■

Article 11 - Les forfaits des remontées mécaniques et des leçons de ski page 37 ■

Article 12 - Le matériel de sport et de loisirs page 37 ■

Article 13 - Le matériel de Camping - Caravaning page 38 ■

Article 14 - Les catastrophes naturelles page 40 ■

4 Les informations générales

Ce que vous devez savoir

- ▶ Où s'exercent les garanties ? page 42 ■
- ▶ Quelles sont les exclusions communes à toutes les garanties ? page 43 ■

Ce que vous devez faire

- ▶ Au niveau de vos déclarations page 44 ■
- ▶ Le paiement de votre cotisation page 44 ■
- ▶ La façon de procéder en cas de sinistre page 45 ■

5 La vie du contrat

- ▶ La formation et la durée du contrat page 49 ■
- ▶ L'évolution indiciaire des plafonds de garanties indexés page 49 ■
- ▶ La fin du contrat page 50 ■

Lexique

Ces définitions permettent une meilleure lecture du contrat Multigarantie Activités Sociales Carte Loisirs. Les mots ainsi définis sont repérables dans le texte grâce à un astérisque (*). Il conviendra donc de se reporter à ces définitions applicables à l'ensemble des dispositions du contrat.

Pour une bonne identification :

- le terme "vous" lorsqu'il est employé, signifie vous-même en tant qu'association* souscriptrice.
- le terme "nous" représente la Macif.

Accident

C'est un évènement* non intentionnel qui est à la fois :

- soudain et imprévu ;
- extérieur à la victime et à la chose endommagée ;
- la cause de dommages corporels*, matériels* ou immatériels directs*.

Action de l'électricité

Il s'agit de l'action directe ou indirecte de l'électricité atmosphérique ou canalisée, y compris consécutive à la chute de la foudre*. **En revanche, ne s'apparente pas à l'action de l'électricité, tout dommage survenu du à l'usure, à un bris de machine ou à un accident mécanique quelconque.**

Activités

Il s'agit des activités organisées et proposées par vous :

- Par **activité organisée**, nous entendons toute activité élaborée, conçue et préparée par vous-même, dont la réalisation implique la présence de vos salariés, de vos représentants légaux ou dirigeants statutaires (exemples : soirée dansante, arbre de Noël, compétition amicale, fête champêtre).
- Par **activité proposée**, nous entendons toute activité recherchée et choisie par vous-même sans intervention de votre part dans sa réalisation qui peut avoir été confiée à des tiers.

N'est pas considérée comme activité organisée ou proposée celle dans laquelle votre rôle se limite au versement d'une simple participation financière sans que vous interveniez dans le choix de l'activité ou des conditions dans lesquelles elle s'exerce (prix, nombre de participants, etc.).

Association : Il s'agit de l'association Locale de Tourisme Social adhérente de l'ANCAV – TOURISME ET TRAVAIL, souscriptrice du contrat.

Assuré : Personne physique adhérente de l'association* souscriptrice.

Auvent

C'est l'avancée démontable et amovible fixée sur la caravane*.

Biens meubles

Ce sont des biens matériels qui peuvent se transporter ou se déplacer d'un lieu à un autre. Exemples : les animaux, les meubles meublants, les matériels...

Bijoux

Il s'agit :

- Des bijoux en métal précieux (or, argent, platine, vermeil) ;
- Des pierres précieuses (diamant, émeraude, rubis, saphir), des pierres fines ainsi que des perles fines ou de culture, montées ou non.

Bris de glace et d'enseigne lumineuse

Il s'agit du bris (même à la suite d'attentats ou d'actes de vandalisme) :

- de tous objets en glace ou en verre incorporés, attachés ou scellés aux bâtiments, y compris ceux des portes et fenêtres,
- des miroirs, glaces argentées fixes placées à l'intérieur des bâtiments,
- de la couverture transparente des panneaux solaires,
- des éléments transparents (verres et matériaux synthétiques) constituant la couverture des vérandas et appentis attenants aux bâtiments,
- des enseignes en glace, verre ou matière plastique.

En revanche, il ne s'agit pas :

- **de dommages d'ordre esthétique tels que rayures, ébréchures ou écaillures,**
- **de dommages survenus au cours de travaux,**
- **de bris ayant pour cause manifeste la vétusté ou l'incurie dans les réparations et l'entretien des encadrements, agencements, enchâssements, soubassements ou clôtures,**
- **de bris de :**
 - **serres et châssis, glaces portatives et de VENISE, vitraux d'art, objets de verrerie tels que : lustres, globes, cloches, lampadaires, vases, lampes et tubes électriques,**
 - **tubes, lampes, fonds métalliques et appareils électriques des enseignes lumineuses.**

Caravane

Il faut entendre par là :

- toute remorque **équipée pour le séjour** et conservant en permanence des moyens de mobilité lui permettant d'être déplacée par simple traction ;
- ou toute **cellule** amovible de camping-car destinée à être montée sur un véhicule à plateau (ou « pick-up ») ; avec (à l'exception de l'auvent*) les accessoires et aménagements nécessaires à leur utilisation, prévus au catalogue du constructeur et, comme tels, livrés et facturés ensemble ainsi que les accessoires suivants : réfrigérateur, appareils de cuisson et de chauffage intégrés, coussins de literie.

Chute ou explosion de la foudre

Il s'agit de la chute ou l'explosion de la foudre ainsi que les dommages causés par une surtension en résultant, aux canalisations électriques, à leurs habituels accessoires de distribution, jonction et coupure, compteur et disjoncteur.

Conjoint

C'est la personne unie à l'assuré* par les liens du mariage selon les termes du Code Civil. Sont assimilés au conjoint, selon les dispositions du Code Civil :

- le concubin ;
- le partenaire lié par un pacte civil de solidarité.

Ces personnes doivent en outre vivre en couple avec l'assuré*, sous le même toit, de façon constante.

Contenu

Ce sont les accessoires et aménagements nécessaires à l'utilisation de la caravane*, non prévus au catalogue du constructeur, ainsi que la lingerie, la vaisselle, les vivres, les vêtements, effets et objets personnels des occupants et plus généralement tout ce qu'elle contient. Dans le cadre de ce contrat, le terme « contenu » intègrera également, sauf précision contraire, l'auvent*.

En revanche, en aucun cas ne sont garantis :

- **les bijoux*, pierres ou métaux précieux ;**
- **les fourrures ;**
- **les objets d'art, de sculpture, de peinture ;**
- **les monnaies, devises, valeurs négociables, titres, documents ;**
- **les marchandises destinées à la vente ;**
- **le matériel professionnel ;**
- **le matériel informatique (micro-ordinateur et ses accessoires) ;**
- **le matériel audio-visuel et électro-acoustique ainsi que le matériel de prise de vue et de son.**

Dégât causé par l'eau

Constituent un dégât causé par l'eau :

- Les fuites, ruptures, débordements :
 - Des canalisations enterrées ou non, des chéneaux et gouttières,
 - De tous appareils de chauffage ou à effet d'eau desservant les locaux assurés ou le bâtiment dans lequel ils sont situés,
- Les débordements ou renversements de récipients,
- Les ruissellements d'eau provenant des cours, jardins, voies publiques ou privées ainsi que les refoulements des égouts et canalisations souterraines,
- Les infiltrations de pluie, de neige ou de grêle au travers des toitures, terrasses, ciels vitrés, balcons, loggias et ouvertures (telles que portes, fenêtres, baies) fermés,
- La condensation, la buée ou l'humidité uniquement lorsqu'elles résultent de fuites, ruptures, débordements et infiltrations garantis,
- L'action du gel sur l'installation hydraulique intérieure, y compris celle de chauffage central et des chaudières,

En revanche, ne constituent pas un dégât des eaux :

- **Les dommages résultant d'un manque d'entretien manifeste ou d'un défaut de réparation indispensable,**
- **Les ruissellements d'eau provenant des cours, jardins, voies publiques ou privées ainsi que les refoulements des égouts et canalisations souterraines reconnus CATASTROPHES NATURELLES.**

Dommmages corporels

Il s'agit de toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

Dommmages immatériels directs

Il s'agit de dommages autres que corporels* ou matériels* et qui sont la conséquence **directe** d'un dommage corporel* ou matériel* garanti.

Dommmages matériels

Il s'agit de toute détérioration ou destruction d'un bien, toute atteinte physique à des animaux.

Echéance

C'est la date à laquelle l'association* souscriptrice doit régler sa cotisation. Elle détermine le point de départ d'une période d'assurance. L'échéance principale est au 1^{er} novembre.

Effraction

C'est la détérioration d'un élément rigide de la caravane* ou de l'auvent* rigide.

Enfant fiscalement à charge

On entend par enfant fiscalement à charge :

- les enfants mineurs vivant sous le toit de l'assuré* ou pour lesquels il verse une pension alimentaire ;
- les enfants handicapés âgés de moins de 20 ans ;
- les enfants âgés de moins de 25 ans, poursuivant des études et sans ressources propres.

Evénement

C'est un fait dommageable* qui porte atteinte à un bien, une personne ou un droit.

Explosion ou implosion

Elle s'apprécie comme l'action subite et violente de la pression de gaz ou de vapeurs, survenue tant dans les bâtiments ou biens garantis que dans leur voisinage.

En revanche, elle ne se définit pas comme :

- **Les déformations sans ruptures subies par les compresseurs, les moteurs, les turbines, les récipients ou réservoirs et causées par une explosion ayant pris naissance à l'intérieur de ceux-ci,**
- **Les crevasses et fissures des chaudières et appareils à vapeur dues aux coups de feu.**

Fait dommageable

Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

L'ensemble des faits dommageables ayant la même cause technique est assimilée à un fait dommageable unique.

Franchise

Il s'agit d'une somme qui, dans tous les cas, reste à la charge de l'assuré* et dont le montant est indiqué dans les Conditions Générales (franchise dite « absolue »). Pour un sinistre* catastrophe naturelle, son montant est fixé par arrêté (franchise dite « légale »).

Fumées

On définit par fumées les fumées dues à l'action soudaine, anormale et défectueuse d'un appareil de chauffage.

Ne sont pas considérées comme telles les fumées provenant de foyers extérieurs ou d'appareils de chauffage non reliés à une cheminée par un conduit de fumée.

Incendie

Il s'apprécie comme :

- La combustion avec flammes en dehors d'un foyer normal survenue tant dans les bâtiments ou biens garantis que dans leur voisinage,
- La chute ou l'explosion de la foudre* ainsi que les dommages causés par une surtension en résultant, aux canalisations électriques, à leurs habituels accessoires de distribution, jonction et coupure, compteur et disjoncteur.

En revanche, ne se définissent pas comme un incendie :

- **Un excès de chaleur,**
- **Le contact avec une substance incandescente.**

Indice

- L'indice R.I. est l'indice des risques industriels publié par la Fédération Française de l'Assurance. Sa valeur est modifiée les 1er janvier, 1er avril, 1er juillet et 1er octobre de chaque année.
- L'indice de souscription est l'indice R.I. en vigueur du 1er janvier au 31 mars de l'année de la souscription du contrat ; il figure aux conditions particulières.
- L'indice d'échéance est l'indice R.I. en vigueur du 1er janvier au 31 mars de l'année d'échéance ; il est porté à votre connaissance lors de l'envoi de l'avis d'échéance.
- L'indice R.I. qui a servi à la détermination des plafonds de garanties indexés figurant dans ces conditions générales est celui du 1er janvier 2017.

Litige

C'est une situation conflictuelle opposant l'assuré* à un tiers et le conduisant à faire valoir un droit, à résister à une prétention, à défendre un intérêt garanti par voie amiable ou judiciaire.

Nullité du contrat

C'est la sanction appliquée à un assuré* qui fait une fausse déclaration à la Macif dans l'intention de la tromper. Le contrat est censé n'avoir jamais existé et les cotisations restent acquises à la Macif à titre de dommages et intérêts. De même celle-ci est en droit de réclamer le remboursement des indemnités déjà versées.

Période de validité du contrat

Période comprise entre la date de prise d'effet du contrat et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

Personne physique adhérente à l'association* souscriptrice

Il s'agit de :

- Toute personne membre d'une Association* Locale de Tourisme Social adhérente de l'ANCAV – TOURISME ET TRAVAIL, titulaire d'un bulletin d'adhésion individuel ou familial dûment validé.
- Toute personne inscrite sur ledit bulletin d'adhésion :
 - a) son conjoint*,
 - b) leurs enfants fiscalement à charge*,
 - c) leurs enfants majeurs vivant en permanence au foyer, titulaires d'une pension d'invalidité visée aux alinéas 2 et 3 de l'article L.310 du Code de la Sécurité Sociale,
 - d) les enfants dont ils ont reçu la garde :
 - jusqu'à leur majorité par un acte certain de la part d'organismes sociaux tel que la DDASS,
 - de la part d'organismes agissant dans le cadre d'une aide humanitaire.
 - e) toute personne dont ils ont la tutelle ou la curatelle.

Prescription

C'est le délai au-delà duquel une réclamation n'est plus recevable.

Réduction des indemnités

C'est une mesure appliquée à un assuré* en raison d'une omission ou d'une déclaration inexacte du risque (sans que la mauvaise foi soit établie) et qui n'a pas permis d'appliquer la cotisation correspondant au risque réel.

Cette réduction est proportionnelle à la cotisation effectivement payée par rapport à celle qui était normalement due.

Sinistre

C'est la réalisation et toutes les conséquences d'un même fait dommageable* susceptible d'entraîner la garantie de la Macif.

Constitue un seul et même sinistre l'ensemble des réclamations qui en résultent. La garantie de la Macif s'applique à des faits dommageables* survenus pendant la période de validité du contrat*, c'est-à-dire après sa prise d'effet et avant sa résiliation ou sa suspension.

Sociétaire

C'est la personne morale qui répond aux conditions d'admission fixées à l'article 6 des statuts. En contrepartie des garanties accordées, elle est tenue à des obligations envers la Macif, notamment au paiement des cotisations.

Subrogation

C'est la substitution de l'assureur à l'assuré* dans l'exercice de ses droits.

Par exemple, la Macif après avoir versé une indemnité à son assuré* en demande le remboursement au responsable du sinistre*.

Vétusté

Elle représente la dépréciation d'un bien due à l'usage ou à l'ancienneté qui entraîne la diminution de sa valeur marchande. Elle s'exprime en pourcentage et peut être déterminée, si nécessaire, par expertise.

LA RESPONSABILITE

CIVILE

1

La responsabilité civile

La Responsabilité civile *Tableau des garanties et de leur montant*

Précision :

- Les plafonds de garantie des dommages matériels* et immatériels directs* seuls, quand ils ne sont pas confondus avec les dommages corporels*, y compris ceux résultant de l'action des eaux, varient dans les mêmes proportions que l'indice R.I.*.

Garantie Responsabilité civile personnelle de l'assuré*

Montants maximum

• Dommages corporels*	• 15 000 000 € non indexés
• Dommages matériels* et immatériels directs*	• 885 280 € par sinistre* indexés
• <i>sauf résultant de l'action des eaux</i>	• 177 056 € par sinistre* indexés
• Dommages matériels*, immatériels directs* et corporels* confondus	• 15 000 000 € non indexés

Aucune franchise* n'est appliquée dans le cadre de cette garantie Responsabilité civile.

Article 1 - La responsabilité civile personnelle de l'assuré*

Qui a la qualité d'assuré* ?

- ▶ Toute personne physique adhérente à l'association* souscriptrice du contrat non titulaire ou ne bénéficiant pas d'un contrat personnel de même nature.

A – Objet de la garantie

Nous garantissons à l'assuré*, dans la mesure où il n'est pas titulaire ou ne bénéficie pas d'un contrat personnel de même nature, les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'il peut encourir à l'égard des tiers dans le cadre des activités suivantes :

- activités* de l'association* souscriptrice,
- activités pratiquées à titre privé lorsqu'elles ne sont pas directement liées aux nécessités de la vie courante ou de la vie professionnelle, à savoir :
 - les voyages, séjours, circuits, croisières tant en France qu'à l'étranger,
 - les activités culturelles, récréatives ou sportives.

B - Etendue de la garantie

Ce qui est garanti :

● Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'assuré* peut encourir à l'égard des tiers, par application de la législation en vigueur, pour les dommages corporels*, matériels* et immatériels directs* qu'ils ont subis.

● Par extension, sont aussi couverts les dommages corporels*, matériels* et immatériels directs* résultant d'incendie*, d'explosion ou d'implosion*, de l'action de l'électricité*, de fumées*, de dégât des eaux*, de bris de glace et d'enseigne lumineuse* survenus à l'occasion de la participation de l'assuré* aux activités* de l'association* souscriptrice.

Ce qui est exclu :

Outre les exclusions communes à toutes les garanties

- **Les dommages atteignant les biens meubles* ou immeubles ainsi que les animaux appartenant à l'assuré* ou qui lui sont confiés à quelque titre que ce soit ;**
- **Les dommages résultant de la pratique de tout sport à titre professionnel ;**
- **Les dommages résultant de la participation à des compétitions, épreuves ou essais sportifs nécessitant la possession d'une licence, conformément aux arrêtés des 5 mai et 6 juin 1962 ;**
- **Les dommages résultant de la participation à des activités sportives effectuées sous le contrôle direct d'un club sportif qui délivre une licence ;**
- **Les dommages survenant lors de toutes activités scolaires ou lors de celles en relation directe avec ces dernières (classe de mer ou de neige par exemple) ;**
- **Les dommages résultant ou survenant lors de l'exercice des activités professionnelles de l'assuré*, y compris pendant le trajet tel que défini par la Sécurité Sociale ou tout autre organisme similaire ;**

Ce qui est garanti :

Ce qui est exclu :

- Les dommages causés par tout véhicule terrestre à moteur (remorque comprise) soumis à l'obligation d'assurance au titre de l'article L.211-1 du Code des Assurances ;

Toutefois, cette exclusion ne s'applique pas aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peuvent lui incomber en raison de dommages causés aux tiers par les caravanes* et les remorques lorsqu'elles sont dételées de leur véhicule tracteur ou manœuvrées à la main ;

- Les dommages résultant de rixes, bagarres ou de la participation à des manifestations ou mouvements populaires ;

- Les dommages causés par les animaux, y compris les animaux domestiques dont l'assuré*, son conjoint*, ses ascendants ou ses descendants sont propriétaires ou gardiens à quelque titre que ce soit ;

- Les dommages atteignant l'assuré*, son conjoint*, ses ascendants ou descendants sauf si ces derniers sont personnellement titulaires du bulletin d'adhésion individuel ou familial délivré par une association locale de tourisme social de l'ANCAV – TOURISME ET TRAVAIL ;

- Les dommages résultant d'un incendie* survenu lors de la pratique du camping-caravaning en tout lieu interdit ;

- Les dommages matériels* et immatériels direct* résultant d'un incendie*, d'explosions*, d'implosions*, de phénomènes d'ordre électrique, de dégâts des eaux* survenus dans les bâtiments ou installations fixes dont l'assuré* est propriétaire, locataire, sous-locataire ou occupant d'une façon permanente, temporaire ou occasionnelle. La présente exclusion concerne également les dommages occasionnés auxdits bâtiments et/ou installations fixes ;

- Les dommages causés par tout appareil de navigation aérienne.

La présente exclusion ne concerne pas le deltaplane, le parapente et le parachutisme lorsque ces activités sont effectuées sous le contrôle direct de l'ANCAV – TOURISME ET TRAVAIL et de ses Associations Locales de Tourisme Social.

Ce qui est garanti :

Ce qui est exclu :

- Les dommages résultant de l'utilisation de bateaux à moteur ou à voile.

La présente exclusion ne concerne pas :

- les planches à voiles, les embarcations à pédales, les embarcations à rames autres que celles utilisées pour la pratique de l'aviron,
 - les bateaux à voile d'une longueur n'excédant pas 6 mètres, à moteur d'une puissance inférieure à 10 CV, lorsqu'ils vous sont confiés temporairement.
- Les dommages résultant de la pratique de la chasse, y compris les dommages causés par les chiens en action de chasse.

C - Période de garantie

La garantie est accordée pour les événements* survenus pendant la période de validité du contrat* et durant la durée de l'adhésion de l'assuré*.

La responsabilité civile

La protection des droits de l'assuré*

Les garanties défense – recours

Nous vous indiquons dans cette partie sur la protection des droits dans quelles conditions nous intervenons pour défendre l'assuré* et exercer à son profit un recours à l'encontre d'un tiers responsable.

Qui a la qualité d'assuré* ?

- ▶ Toute personne physique adhérente à l'association* souscriptrice du contrat non titulaire ou ne bénéficiant pas d'un contrat personnel de même nature.

Article 2 – La défense

Ce qui est garanti :

- Nous assumons à nos frais la défense de l'assuré* tant à l'amiable que devant toute juridiction civile, pénale ou administrative en raison d'action **mettant en cause sa responsabilité civile assurée au titre de l'article 1 du présent contrat.**
- Nous assumons dans le cadre de la présente garantie la direction du procès.
Nous avons le libre-exercice des voies de recours sauf en ce qui concerne la défense pénale de l'assuré*.

Ce qui est exclu :

Outre les exclusions communes à toutes les garanties,

- **La défense de l'assuré* pour des faits exclus des garanties de responsabilité (article 1).**
- **Les condamnations pénales.**
- **Les amendes pénales et civiles ainsi que celles relatives aux litiges connus de l'assuré* avant la souscription du contrat.**
- **Les frais engagés à la seule initiative de l'assuré*.**

Article 3 – Le recours

Ce qui est garanti :

- Nous exerçons, à nos frais, toute intervention amiable ou judiciaire en vue de réclamer au tiers responsable la réparation du préjudice matériel*, corporel* et immatériel direct* subi par l'assuré* pendant l'exercice de ses activités* et occasionnés par toute autre personne que l'assuré*, son conjoint*, son concubin ou tout membre de sa famille et résultant d'un événement* garanti au titre de ce contrat.
Nous exerçons en priorité un recours amiable. A défaut, nous n'intervenons sur le plan judiciaire que si le préjudice non indemnisé est supérieur à 750 €.
Nous ne sommes pas tenus d'exercer un recours amiable si le préjudice subi est inférieur à 300 €.

Ce qui est exclu :

Outre les exclusions communes à toutes les garanties,

- **Les litiges pouvant survenir entre vous et l'assuré* ou entre vous ou l'assuré* et la Macif ;**
- **Les recours pour des dommages subis par l'assuré* lorsqu'il utilise un véhicule terrestre à moteur dont il a la propriété, la conduite ou la garde.**

IMPORTANT

Dans tous les cas, que ce soit dans le cadre de la garantie défense (article 2) ou dans le cadre de la garantie recours (article 3), l'assuré* doit nous communiquer l'intégralité des documents et pièces de procédure concernant son dossier (par exemple un refus à une réclamation, une convocation à expertise, une citation, un avis à victime, une assignation ...)

Règles relatives à la défense pénale et au recours

● Libre choix du défenseur par l'assuré*

Pour toute action en justice qui relève de la défense pénale découlant d'une responsabilité civile garantie au titre de ce contrat (assuré* poursuivi devant les juridictions pénales) et de la garantie recours pour le préjudice non indemnisé, l'assuré* a le libre choix de son avocat.

La prise en charge des frais et honoraires se fera dans les limites indiquées dans le tableau des plafonds de remboursement figurant ci-après et sous réserve des exclusions des articles 2 et 3.

Si l'assuré* souhaite que nous lui proposons le nom d'un avocat, il doit en faire la demande par écrit. Ce principe du libre choix de l'avocat ne s'applique pas lorsque le recours est exercé en même temps dans l'intérêt de l'assuré* et dans le nôtre.

● Prise en charge des frais et honoraires

Nous prenons en charge les frais et honoraires d'un mandataire saisi avec notre accord dans les limites indiquées dans le tableau des plafonds de remboursement.

Les frais et honoraires correspondant à des consultations ou des actes de procédure engagés antérieurement à la déclaration de sinistre* sont exclus, sauf si vous ou l'assuré* peut justifier d'une urgence à les avoir engagés. Dans ce cas, ces frais et honoraires seront pris en charge dans les limites indiquées dans le tableau des plafonds de remboursement.

● Arbitrage

En cas de désaccord entre la Macif et l'assuré* sur les mesures à prendre, ce différend peut être soumis à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord par les parties ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en référé.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de la Macif. Toutefois, le Président du Tribunal saisi peut en décider autrement si l'assuré* a usé de cette faculté dans des conditions abusives.

Si l'assuré* engage à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle proposée par la Macif ou la tierce personne arbitre, la Macif l'indemnise des frais de procédure dans les limites indiquées dans le tableau des plafonds de remboursement.

● Subrogation

Dès lors que la Macif expose des frais externes, elle est susceptible de récupérer une partie ou la totalité des sommes qu'elle a déboursées pour le compte de l'assuré*.

La Macif est subrogée dans les conditions prévues par l'article L.121-12 du Code des assurances, dans les droits et actions de l'assuré* contre les tiers, en remboursement des sommes qui lui ont été allouées notamment au titre des dépens et du montant obtenu au titre de l'article 700 du Code de procédure civile, des articles 475-1 et 375 du Code de procédure pénale ou de l'article L.761-1 du Code de justice administrative.

Si des frais et honoraires sont restés à charge de l'assuré*, sous réserve qu'ils soient justifiés, la Macif s'engage, dans les conditions prévues à l'article L.127-8 du Code des assurances, à ce que l'assuré* soit dédommagé en priorité sur les sommes allouées au titre des articles précités ; le cas échéant, le solde revient à la Macif.

Plafonds de remboursement TTC des frais et honoraires par instance ou mesure sollicitée dans le cadre des garanties « La Protection des droits de l'assuré ». Ces montants ne sont pas indexés.

Plafond de garantie par sinistre* : les frais et honoraires de toute nature, y compris les frais de déplacements en cas de sinistre* à l'étranger. Dans le cadre de ce plafond, nous intervenons dans les limites prévues ci-dessous :	16 000 €
• Consultation écrite	250 €
• Assistance à une mesure d'instruction ou d'expertise (expertise matérielle ou médicale) + CRCI (Commission Régionale de Conciliation et d'Indemnisation)	300 € par mesure ou par expertise
• Ordonnance de référé – du juge de la mise en état – du juge de l'exécution	400 € par ordonnance
• Juridiction de proximité • Tribunal d'instance • Tribunal de police sans constitution de partie civile • Tribunal pour enfants • Appel d'une ordonnance de référé • Autres juridictions de 1 ^{ère} instance non expressément prévues, à l'exclusion de l'assistance devant une commission administrative	550 €
• Tribunal de police avec constitution de partie civile • Médiation pénale • CIVI (Commission d'Indemnisation des Victimes d'Infraction)	600 €
• Tribunal correctionnel sans constitution de partie civile	700 €
• Tribunal correctionnel avec constitution de partie civile	750 €
• Tribunal de grande instance • Tribunal administratif • Cour d'appel	800 €
• Cour de cassation - Conseil d'Etat	2 000 €
• Honoraires et transaction (menée à son terme par l'intermédiaire d'un avocat et ayant abouti à la signature d'un protocole par les parties)	Honoraires correspondant à une affaire jugée devant la juridiction compétente dans la limite des présents plafonds
• Honoraires d'intervention en phase amiable sans transaction	300 €

► **Ces montants s'appliquent par assimilation dans les pays étrangers où la garantie Protection des droits de l'assuré* est acquise.**

ATTENTION

Nous ne prenons pas en charge :

- les sommes dues à la partie adverse, y compris les intérêts ;
- les indemnités accordées au titre de l'article 700 du Code de procédure civile, 475-1 et 375 du Code de procédure pénale et L.761-1 du Code de justice administrative.

LA PROTECTION

DES PERSONNES

2

Les dommages corporels Tableau des garanties et de leur montant

Précision :

- Les montants mentionnés ci-dessous ne sont pas indexés.

Bases de l'indemnisation

• Invalidité	Taux	Le plafond indiqué est à multiplier par le taux d'invalidité
	10 % à 100 %	15 000 €
• Décès (capital)		6 400 €
• Décès (frais d'obsèques)		1 600 €
• Frais médicaux		
- Hospitalisation ≥ 2 jours consécutifs Franchise* : 45 €		7 623 €
- Absence d'hospitalisation ou hospitalisation < 2 jours consécutifs Franchise* : 45 €		A concurrence de 279 € pour les frais d'ambulance, de prothèse, d'appareillage de traitement provisoire ou d'optique confondus.
• Frais de recherche et de secours		A concurrence de 11 434 €, dont 8 000 € par Macif Assistance, par événement*, quel que soit le nombre de personnes secourues

Dans ce chapitre, nous décrivons les prestations auxquelles l'assuré* peut prétendre s'il est victime d'un accident* corporel garanti.

Pour l'ensemble des garanties liées aux dommages corporels* (articles 4 à 10) :

Qui a la qualité d'assuré* ?

- ▶ Toute personne physique adhérente à l'association* souscriptrice.

Qu'entendons-nous par accident* ?

- ▶ Événement* non intentionnel qui est à la fois soudain et imprévu, et la cause directe et certaine de dommages corporels*.

Quels sont les accidents* garantis ?

Ce qui est garanti :

- Les accidents survenus à l'assuré* au cours ou à l'occasion des activités suivantes :
 - activités* de l'association* souscriptrice,
 - activités sportives ou de loisirs pratiquées à titre privé.

Ce qui est exclu :

Outre les exclusions communes à toutes les garanties

- Les accidents* survenus lors d'activités directement liées aux nécessités de la vie courante ;
- Les accidents* survenus lors de toutes activités scolaires ou lors de celles en relation directe avec ces dernières ;
- Les accidents* résultant pour l'assuré* :
 - de son état alcoolique tel que défini par l'article R 234-1 du Code de la route ;
 - de son usage de substances classées par le Code de la santé publique comme stupéfiants ou psychotropes, en dehors d'une prescription médicale ou d'une absorption accidentelle ;
 - de sa participation active à des paris, défis, rixes (sauf légitime défense), à un crime ou un délit ;
 - de sa participation à des démonstrations acrobatiques, à des tentatives de records ou à des sports nécessitant l'utilisation d'un véhicule ou engin à moteur ;

Ce qui est garanti :

Ce qui est exclu :

Outre les exclusions communes à toutes les garanties

- **Les accidents* résultant pour l'assuré* :**
 - de sa participation à des compétitions, épreuves ou essais sportifs nécessitant la possession d'une licence ;
 - de sa pratique de la chasse et de tous sports à titre professionnel ;
 - de sa participation à des activités sportives effectuées sous le contrôle direct d'un club sportif qui délivre une licence ;
 - de sa pratique du deltaplane, parapente et parachutisme lorsque ces activités ne sont pas effectuées sous le contrôle direct de l'ANCAV – TOURISME ET TRAVAIL et de ses Associations* Locales de Tourisme Social.
- **Les accidents* survenus dans le cadre d'une activité ne relevant pas exclusivement de votre objet social ;**
- **Les accidents* relevant de la législation du travail ;**
- **Les accidents* dans lesquels est impliqué un véhicule terrestre à moteur (remorque comprise) soumis à l'obligation d'assurance au titre de l'article L.211-1 du Code des Assurances**

ATTENTION

La mise en jeu de ces garanties suppose le respect par l'assuré* des règles imposées par la législation en vigueur, au regard de l'activité pratiquée.

Toute infraction à ces règles entraînerait une non-garantie.

Article 4 - L'invalidité

Ce qui est garanti :

Nous versons le capital prévu au tableau des garanties. Il varie en fonction du taux d'invalidité retenu.

Disposition particulière

- ▶ **Les indemnités prévues pour les cas d'invalidité (article 4) et de décès (article 5) ne se cumulent pas entre elles.** Toutefois, si dans les deux ans qui suivent le jour de l'accident*, l'assuré* décède des suites de ce sinistre* et a bénéficié, en raison du même sinistre*, de l'indemnité prévue pour invalidité, nous verserons la différence entre le capital décès et cette indemnité si ce capital est supérieur et ne réclamerons pas le remboursement s'il est inférieur.



Qu'entendons-nous par invalidité ?

- ▶ C'est la réduction définitive des capacités physiques ou mentales. Permanente, totale ou partielle, elle s'apprécie suivant un taux d'incapacité, **abstraction faite de toute incidence professionnelle**, selon la procédure décrite ci-dessous.



Qu'entendons-nous par date de consolidation ?

- ▶ La date de consolidation est le moment à partir duquel l'état médical de l'assuré* est stabilisé c'est-à-dire n'est plus susceptible d'amélioration fonctionnelle.



Comment est déterminé le taux d'incapacité ?

- ▶ Il est fixé par le médecin expert en référence au dernier barème publié dans la revue « Le concours médical ». En cas d'invalidité antérieure, le taux est déterminé par différence entre l'invalidité postérieure et l'invalidité antérieure à l'accident* garanti.

Ce taux est, par ailleurs, fixé de manière définitive, sans révision possible et compte tenu des chances d'amélioration ou des risques d'aggravation des lésions. Aucune indemnité complémentaire ne pourra être versée en cas d'aggravation.

En cas de désaccord sur les conclusions du médecin expert, l'assuré* peut désigner son propre médecin qui procède avec celui que nous avons désigné à une expertise commune. A défaut d'accord entre eux, ils en choisiront un troisième pour les départager. Dans l'impossibilité de désigner ce troisième expert, sa nomination sera faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'assuré* sur simple demande de la partie la plus diligente, l'autre partie ayant été convoquée par lettre recommandée. Chacune des parties supporte les frais et honoraires du médecin qu'elle a désigné et supportera par moitié ceux du troisième.

Article 5 - Le décès

Ce qui est garanti :

Nous versons aux bénéficiaires le capital et/ou les frais d'obsèques prévus au tableau des garanties, en cas de décès de l'assuré* **survenu immédiatement ou dans un délai de deux ans suivant le jour de l'accident.**

Qui sont les bénéficiaires en cas de décès de l'assuré* ?

- ▶ Son conjoint*.
- ▶ A défaut, ses enfants fiscalement à charge*, par parts égales entre eux.
- ▶ A défaut, ses ascendants fiscalement à charge, par parts égales entre eux.

ATTENTION

Pour les assurés* âgés de moins de 12 ans ou de plus de 75 ans ou en l'absence de personnes désignées ci-dessus, la garantie est limitée aux frais d'obsèques sur justificatifs à concurrence de 1 600 €.

Article 6 - Les frais médicaux

Ce qui est garanti :

- Nous remboursons à l'assuré*, sur remise des pièces justificatives :
 - **En cas d'hospitalisation de l'assuré* pour une durée d'au moins deux jours consécutifs :**
 - Les frais médicaux, chirurgicaux ou pharmaceutiques,
 - Les frais d'hospitalisation, y compris la chambre particulière, l'accompagnement d'un enfant âgé de moins de 16 ans, le forfait journalier,
 - Les frais de transport en ambulance.
 - **En cas d'absence d'hospitalisation ou d'hospitalisation inférieure à 2 jours consécutifs :**
 - Les frais d'ambulance,
 - Les frais de prothèse, d'appareillage de traitement provisoire, d'optique, étant précisé que les bris ou pertes de lunettes solaires et non solaires ou prothèses sont garantis uniquement **dans la mesure où ils sont consécutifs à des lésions corporelles accidentelles.**

Ce qui est exclu :

Dans le cadre d'une hospitalisation, les frais de téléphone, de télévision, de connexion internet.

CONSEIL

Il est important de transmettre rapidement les justificatifs demandés pour ne pas retarder notre règlement.

ATTENTION

Nous n'interviendrons, s'il y a lieu, qu'en complément des prestations de même nature qui pourraient être allouées à l'assuré* par un régime de protection sociale de base ou par tout autre régime de prévoyance, sans qu'il puisse percevoir, au total, un montant supérieur à celui de ses débours réels.

Nous ne pourrions être tenus des frais de traitement engagés par l'assuré, postérieurement à la date de consolidation des lésions, sauf si ceux-ci sont acceptés par le médecin que nous aurons désigné.

Article 7 - La subrogation*

Les avances sur indemnités :

- Lorsque l'assuré* est victime d'un accident* garanti ouvrant droit à réparation par un tiers, nous versons à l'assuré* ou aux bénéficiaires les prestations auxquelles ils ont droit au titre du contrat. Les sommes ainsi versées constituent une avance sur l'indemnité due par le tiers responsable.
- Nous sommes alors subrogés dans leurs droits et actions et pouvons, si nous l'estimons opportun, récupérer auprès du tiers responsable ou son assureur les sommes versées à l'exception de celles ayant un caractère personnel.

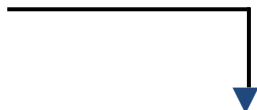
Que devez-vous faire ?

- L'assuré* ou les bénéficiaires doivent nous informer de l'évolution et des conditions des actions amiables ou judiciaires qu'ils auraient engagées envers le tiers responsable ou son assureur.

ATTENTION

Si nous n'avons pas pu faire valoir nos droits du fait de l'assuré* ou du bénéficiaire, nous disposerons d'un recours contre lui dans la mesure du préjudice que nous aurons subi.

Article 8 - La déclaration d'accident



Que doit faire l'assuré en cas d'accident ?

- ▶ Fournir, **dans les cinq jours**, un certificat médical initial descriptif des blessures constatées, de la cause du décès, de la durée de l'arrêt de travail (initial et prévisible).

Au fur et à mesure des soins, fournir :

- ▶ les certificats de prolongation d'arrêt de travail ;
- ▶ les certificats de reprise totale ou partielle de travail ;
- ▶ le certificat médical final de guérison ou de consolidation.

D'autre part, fournir :

- ▶ les factures d'achat ou de remplacement des prothèses, les originaux de bordereaux de remboursements de tous les organismes sociaux (obligatoires et facultatifs) ;
- ▶ et toute autre pièce que nous pourrions vous réclamer.

ATTENTION

A réception de ces documents, nous nous réservons la possibilité de recourir à un expert médical.

Article 9 – L'assistance aux personnes

MACIF ASSISTANCE

Inter Mutuelles Assistance G.I.E. met en œuvre les prestations décrites ci-après et prend en charge les frais correspondants pour notre compte.

Son siège social est situé 118 avenue de Paris, BP 8000, 79033 Niort Cedex 9

Télex : 792 144 F Fax : 05 49 34 75 66 Internet : <http://www.ima.tm.fr/>

Le bénéficiaire peut le joindre 24 heures sur 24 et tous les jours de l'année en composant :

En France :

0 800 774 774

Service & appel
gratuits

De l'étranger : +33 5 49 774 774

Qui a la qualité de bénéficiaire ?

- ▶ Toute personne physique adhérente à l'association* souscriptrice du contrat.

Quels sont les événements donnant droit aux prestations ?

- ▶ Les prestations garanties sont dues à la suite des événements* tels que décrits ci-après, survenant au cours du déplacement et de nature à interrompre la participation au séjour ou à l'activité* :
 - Maladie, accident corporel, décès du bénéficiaire ;
 - Décès du conjoint*, d'un ascendant en ligne directe, d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur d'un bénéficiaire ;
 - Vol ou perte de papiers d'identité ou de moyens de paiement ;
 - Vol ou dommages accidentels au matériel indispensable à la poursuite de l'activité* ;
 - Événement climatique majeur ;
 - Sinistre majeur concernant la résidence.

- **Définition**

Maladie : il s'agit d'une altération soudaine et imprévisible de la santé, consécutive ou non à une situation préexistante, n'ayant pas pour origine un accident* corporel, constatée par une autorité médicale compétente et qui empêche la continuation du voyage ou du séjour.

● **Attention**

- ▶ **Sont exclus les blessures ou maladies bénignes, les soins et traitements en cours ou préventifs, ainsi que les bilans de santé.**
- ▶ **Sont également exclus les voyages à visée diagnostique et/ou thérapeutique, c'est-à-dire ayant pour objectif de consulter un praticien ou d'être hospitalisé.**

- ▶ **Les retours pour greffe d'organe ne peuvent être considérés comme des événements donnant droit à une assistance au titre de la maladie si celle-ci n'est pas justifiée par une altération soudaine et imprévisible de l'état de santé au cours du voyage.**

- ▶ Macif Assistance ne participe pas, en principe, aux dépenses que le bénéficiaire a engagées de sa propre initiative.
Toutes les dépenses que le bénéficiaire aurait dû normalement engager en l'absence de l'événement donnant lieu à l'intervention de Macif Assistance restent à sa charge.

- ▶ Les prestations non prévues dans les garanties d'assistance décrites ci-après que Macif Assistance accepterait de mettre en œuvre à la demande d'un bénéficiaire seront considérées comme une avance de fonds remboursable.

- ▶ Lorsque tout ou partie des prestations fournies en exécution du contrat sont couvertes totalement ou partiellement par des organismes sociaux, le bénéficiaire requerra auprès des organismes concernés les remboursements qui lui sont dus et les réservera à Macif Assistance.

- ▶ La responsabilité de la Macif ou de son prestataire ne saurait être recherchée, en cas de manquement aux obligations de la présente garantie si celui-ci résulte de cas de force majeure ou d'événements tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.

- ▶ De même, leur responsabilité ne saurait être recherchée en cas de refus par le bénéficiaire de soins ou d'examen préalable à un transport sanitaire, dans un établissement public ou privé ou auprès d'un médecin qui auront été préconisés par Macif Assistance.

- ▶ **Macif Assistance ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales, médicales et/ou administratives et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés s'ils relèvent de l'autorité publique.**
- ▶ **En outre, Macif Assistance ne peut intervenir dans les situations à risque infectieux en contexte épidémique faisant l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifique de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays d'origine.**
- ▶ **Macif Assistance ne sera pas tenue d'intervenir dans les cas où le bénéficiaire aurait commis de façon volontaire des infractions à la législation locale en vigueur.**



Quelle est l'étendue territoriale des garanties ?

Ce qui est garanti :

- **En cas de maladie ou d'accident* corporel**

- ▶ Les garanties s'appliquent pour tout déplacement d'une durée inférieure à un an effectué par le bénéficiaire en France et dans les autres pays du monde, et ce, sans franchise kilométrique.
- ▶ Elles sont accordées compte tenu des caractéristiques géographiques, climatiques, économiques, juridiques et politiques propres au lieu de déplacement et constatées lors de l'événement.
- ▶ **Rapatriement sanitaire** : lorsque les médecins de Macif Assistance, après avis des médecins consultés localement et, si nécessaire, du médecin traitant et en cas de nécessité médicalement établie, décident d'un transport sanitaire et en déterminent les moyens (ambulance, train, avion de ligne, avion sanitaire ou tout autre moyen approprié), Macif Assistance organise le retour du patient à son domicile ou dans un hôpital adapté proche de son domicile et prend en charge son coût. Dans la mesure du possible, et sous réserve de l'accord des médecins de Macif Assistance, il sera fait en sorte que l'un des membres de la famille, déjà sur place, puisse voyager avec le blessé ou le malade.
- ▶ **Attente sur place d'un accompagnant** : lorsque le bénéficiaire blessé ou malade, non transportable, doit rester hospitalisé au-delà de la date initialement prévue pour son retour, Macif Assistance organise et participe à l'hébergement d'une personne attendant sur place le transport sanitaire, **à concurrence de 50 € par nuit, et ce pour une durée maximale de 7 nuits.**

- ▶ **Voyage aller-retour d'un proche :** lorsque le bénéficiaire blessé ou malade, non transportable, doit rester hospitalisé pendant plus de 7 jours, et dès lors qu'il est isolé de tout membre de sa famille, Macif Assistance organise et prend en charge le transport aller-retour d'un proche et participe à son hébergement **à concurrence de 50 € par nuit, pour une durée maximale de 7 nuits.**

Lorsque le blessé ou le malade est handicapé ou âgé de moins de 15 ans et à condition que son état de santé le justifie, cette prise en charge a lieu quelle que soit la durée de l'hospitalisation.

- ▶ **Prolongation de séjour pour raison médicale :** lorsque le bénéficiaire n'est pas jugé transportable par les médecins de Macif Assistance alors que son état médical ne nécessite plus une hospitalisation, ses frais d'hébergement sont pris en charge par Macif Assistance **à concurrence de 50 € par nuit pour une durée maximale de 7 nuits.**

- ▶ **Poursuite du voyage :** si les médecins de Macif Assistance jugent que l'état de santé du bénéficiaire ne nécessite pas un retour au domicile, Macif Assistance prend en charge ses frais de transport pour lui permettre de poursuivre son voyage interrompu, à concurrence des frais qui auraient été engagés pour le retour à son domicile.

- ▶ **Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger :** pour les bénéficiaires domiciliés en France, en complément des prestations dues par les organismes sociaux, Macif Assistance prend en charge les frais médicaux et d'hospitalisation engagés à l'étranger **à concurrence de 80 000 € par bénéficiaire**, sous réserve que celui-ci ait la qualité d'assuré auprès d'un organisme d'assurance maladie.

Les soins faisant l'objet de cette prise en charge devront avoir été prescrits en accord avec les médecins de Macif Assistance et seront limités à la période pendant laquelle ils jugeront le patient intransportable.

Dans l'attente des remboursements par les organismes sociaux, ces frais médicaux et d'hospitalisation font l'objet d'une avance. Le bénéficiaire ou ses ayants droit s'engagent à effectuer, dès son retour en France, toute démarche nécessaire au recouvrement de ces frais auprès des organismes sociaux et à reverser à Macif Assistance les sommes ainsi remboursées, accompagnées des décomptes originaux justifiant les remboursements.

Pour les bénéficiaires domiciliés hors de France, pour lesquels aucune couverture sociale n'aura pu être obtenue, Macif Assistance prend en charge les frais médicaux et d'hospitalisation **à concurrence de 30 000 € par bénéficiaire** à la suite d'un accident* ou d'une maladie soudaine imprévisible, quel que soit le lieu de l'événement.

● Frais de secours

- ▶ **Recherche et expédition de médicaments et prothèses** : en cas de nécessité, Macif Assistance recherche, sur le lieu du séjour, les médicaments (prescrits ou leurs équivalents) indispensables à la santé du patient. A défaut de pouvoir se les procurer sur place, et dans la mesure où le délai d'acheminement est compatible avec la nature du problème, Macif Assistance organise et prend en charge l'expédition de ces médicaments sur le lieu du séjour.

De même, Macif Assistance organise et prend en charge, lorsque nécessaire, l'expédition des lunettes, lentilles de contact, appareillages médicaux et prothèses.

Le coût de ces médicaments et matériels reste à la charge du bénéficiaire, Macif Assistance pouvant en avancer le montant si nécessaire.

- ▶ Il s'agit des frais engagés à l'occasion d'opérations effectuées par des sauveteurs ou des organismes de secours professionnels se déplaçant spécialement dans le but de rechercher et/ou de secourir le bénéficiaire en un lieu dépourvu de tous moyens de secours autres que ceux pouvant être apportés par les sauveteurs, le type de transport utilisé devant être en rapport avec l'urgence de la situation et/ou les blessures constatées.

- ▶ Macif Assistance prend en charge, **dans la limite de 8 000 € par événement**, quel que soit le nombre de personnes secourues, les frais de secours réclamés par les communes françaises ou, à l'étranger, par les services de secours habilités, ayant engagé ces frais, lorsque ceux-ci résultent de la pratique par le bénéficiaire d'une activité sportive ou de loisir, en France ou à l'étranger, ce même en l'absence d'accident corporel.

- ▶ Macif Assistance règle ces frais de secours soit directement auprès de l'organisme public émetteur, soit au bénéficiaire sur présentation des justificatifs originaux.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont exclus les frais engagés et résultant pour le bénéficiaire :

- de la pratique d'une activité sportive dans un club ou une association affilié(e) à une fédération ayant assuré ses adhérents pour le même risque ;
- de la pratique d'une activité relevant de la législation du travail ;
- de son état alcoolique tel que défini par l'article R 234-1 du Code de la route ;
- de son usage de substances classées par le Code de la santé publique comme stupéfiants ou psychotropes, en dehors d'une prescription médicale ou d'une absorption accidentelle ;

- de sa participation active à des paris, défis, rixes (sauf légitime défense), à un crime ou un délit ;
 - de sa participation à des démonstrations acrobatiques, à des tentatives de records ou à des sports nécessitant l'utilisation d'un véhicule ou engin à moteur ;
 - de sa pratique de tous sports à titre professionnel.
- En cas de décès
 - ▶ **Décès d'un bénéficiaire en déplacement** : Macif Assistance organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu d'obsèques ou d'inhumation en France ou dans le pays du domicile du défunt. La prise en charge inclut les frais de préparation du défunt, les aménagements spécifiques au transport, ainsi qu'un cercueil conforme à la législation et de qualité courante. Les autres frais, notamment les frais de cérémonie, de convoi et d'inhumation restent à la charge de la famille ;
 - ▶ **Déplacement d'un proche** : si la présence d'un proche sur les lieux de décès s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps, ou les formalités de rapatriement ou d'incinération du bénéficiaire décédé, Macif Assistance organise et prend en charge son déplacement aller-retour et son hébergement à **concurrence de 50 € par nuit et pour une durée maximale de 7 nuits.**
 - ▶ **Retour anticipé en cas de décès ou de risque de décès imminent et inéluctable** : en cas de décès ou de risque de décès imminent et inéluctable du conjoint*, d'un ascendant en ligne directe, d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur d'un bénéficiaire, Macif Assistance organise et prend en charge l'acheminement du bénéficiaire en déplacement sur le lieu d'inhumation ou d'obsèques, en France ou dans le pays du domicile du bénéficiaire. Les mêmes dispositions sont applicables sur avis des médecins de Macif Assistance, en cas d'attente d'un décès imminent et inéluctable.
 - Cas des assurés valides
 - ▶ Lorsque le transport sanitaire d'un bénéficiaire est décidé, si le moyen de retour prévu initialement ne peut être utilisé, le retour des autres bénéficiaires à leur domicile, directement concernés par cette interruption de séjour ou de voyage, est organisé et pris en charge par Macif Assistance.

- **Accompagnement d'une personne handicapée ou d'un enfant de moins de 15 ans**
 - ▶ Lorsqu'un transport concerne une personne handicapée ou un enfant de moins de 15 ans non accompagné, Macif Assistance organise et prend en charge le voyage aller-retour d'un proche ou d'une personne habilitée par sa famille pour l'accompagner dans son déplacement. En cas d'impossibilité, Macif Assistance fait accompagner la personne handicapée ou l'enfant par une personne qualifiée.

- **Retour anticipé pour se rendre au chevet d'un proche**
 - ▶ En cas de maladie ou d'accident grave nécessitant une hospitalisation imprévue de plus de 10 jours d'un proche du bénéficiaire, Macif Assistance met à la disposition du bénéficiaire un titre de transport pour se rendre au chevet du proche (conjoint*, ascendant en ligne directe, descendant en ligne directe, frère ou sœur) en France ou dans le pays du domicile du bénéficiaire.

- **Sinistre majeur concernant la résidence**
 - ▶ En cas de sinistre majeur concernant la résidence principale ou secondaire du bénéficiaire survenu postérieurement à la date de son départ, et nécessitant impérativement sa présence, Macif Assistance organise et prend en charge le transport du bénéficiaire en déplacement pour se rendre à son domicile.

- **Animaux, bagages à main et accessoires nécessaires à l'activité**
 - ▶ A l'occasion du transport sanitaire d'une personne, les animaux domestiques qui l'accompagnent, ses bagages à main et les accessoires nécessaires à son activité sont rapatriés aux frais de Macif Assistance.

- **Vol, perte ou destruction de documents**
 - ▶ En cas de vol, de perte ou de destruction de papiers d'identité, de moyens de paiement ou de titres de transport, Macif Assistance conseille le bénéficiaire sur les démarches à accomplir (dépôt de plainte, oppositions, documents équivalents, démarches à effectuer pour renouveler les documents) et peut, contre reconnaissance de dette, effectuer l'avance de fonds nécessaire au retour au domicile.

- **Acheminement du matériel indisponible sur place suite à vol ou dommages**
 - ▶ En cas de vol de matériel indispensable à la poursuite de l'activité du bénéficiaire ou de dommage accidentel le rendant inutilisable, et dès lors que ce matériel est indisponible sur place, Macif Assistance organise et prend en charge l'acheminement de matériel de remplacement mis à disposition au siège de l'association* jusqu'au lieu de l'activité.

- **Événement climatique majeur**

- ▶ **Attente sur place :**
Lorsque les bénéficiaires ne peuvent poursuivre leur voyage prévu à la suite d'un événement climatique majeur, Macif Assistance prend en charge leurs frais d'hébergement **à concurrence de 50 € par nuit, et ce pour une durée maximale de 7 nuits.**

- ▶ **Retour des bénéficiaires au domicile :**
Lorsque les bénéficiaires doivent interrompre leur séjour en raison d'un événement climatique majeur, et si les conditions le permettent, Macif Assistance organise et prend en charge leur retour au domicile.

La prise en charge de ces garanties n'est effective que si elles ont été mises en œuvre après accord de Macif Assistance et dès lors qu'il n'y a aucune prise en charge de la part des autorités françaises, des autorités du pays sinistré, des organismes de voyage ou des compagnies de transport concernés.

La Macif se réserve le droit d'exercer tout recours auprès de ces organismes de voyage et compagnies de transport.

- **Frais de télécommunication à l'étranger**

- ▶ Les frais de télécommunication à l'étranger engagés par le bénéficiaire pour joindre Macif Assistance à l'occasion d'une intervention d'assistance ou d'une demande de renseignements, sont remboursés par Macif Assistance.

- **Avance de fonds et caution**

- ▶ Macif Assistance peut, contre reconnaissance de dette, consentir au bénéficiaire une avance de fonds pour lui permettre de faire face à une dépense découlant d'une difficulté grave et de caractère imprévu.

Les avances de fonds sont remboursables dans un délai d'un mois après le retour du bénéficiaire à son domicile.

- ▶ Macif Assistance avance, **dans la limite de 3 000 €**, les honoraires d'avocat et les frais de justice que le bénéficiaire peut être amené à supporter à l'occasion d'une action en défense ou recours devant une juridiction étrangère.

Cette avance est remboursable dès le retour du bénéficiaire au domicile, dans un délai d'un mois

- ▶ Macif Assistance effectue le dépôt de cautions pénales, civiles ou douanières, **dans la limite de 10 000 €** en cas d'incarcération du bénéficiaire ou lorsque celui-ci est menacé de l'être.

Ce dépôt de caution a le caractère d'une avance. Il devra être intégralement remboursé à Macif Assistance dans un délai d'un mois suivant son versement.

Cette garantie ne pourra intervenir en cas d'atteinte volontaire à l'ordre public, à la vie et l'intégrité physique d'autrui et notamment en cas de trafic par le bénéficiaire de stupéfiants ou drogue, participation à des luttes, rixes, ou mouvements politiques, et infraction à la législation douanière.

- **Renseignements médicaux**

- ▶ Des conseils médicaux pour un déplacement à l'étranger (**sans être des consultations**) pourront être donnés par les médecins de Macif Assistance lors de la préparation du voyage (attitudes préventives, vaccinations obligatoires et conseillées), pendant le voyage (choix d'établissement hospitalier) ou après le voyage (tout événement médical survenant dans les suites immédiates).

- **Renseignements pratiques**

- ▶ Des renseignements pratiques, de caractère général, relatifs à l'organisation des voyages, pourront être communiqués (formalités administratives, liaisons téléphoniques, caractéristiques économiques et climatiques...).

- **Assistance linguistique**

- ▶ Le bénéficiaire, confronté à de graves difficultés de communication dans la langue du pays où il se trouve, peut solliciter Macif Assistance qui lui permet de bénéficier du service de ses linguistes.

- **Messages urgents**

- ▶ Macif Assistance se charge de transmettre des messages urgents en rapport avec un événement grave. La Macif et Macif Assistance ne sauraient être tenus responsables du contenu des messages, qui sont soumis à la législation française et internationale.

ATTENTION

En cas de comportement abusif, Macif Assistance porterait les faits incriminés à la connaissance de la Macif.

De même, lorsque son intervention apparaîtrait comme le résultat d'une négligence fautive, Macif Assistance pourrait réclamer à l'intéressé le remboursement de tout ou partie des frais engagés considérés comme la conséquence directe de cette faute.

Article 10 – Les frais de recherche et de secours

Ce qui est garanti :

- Sur présentation des justificatifs originaux, à la demande de l'assuré*, nous prenons en charge le remboursement des frais de recherche et de secours réclamés par les communes françaises, ou à l'étranger par les services de secours habilités ayant engagé ces frais, lorsque ceux-ci résultent de la pratique d'une activité de montagne (ski, raquettes, randonnées, luge...).

Par frais de recherche et de secours, il faut entendre les opérations effectuées par des sauveteurs ou des organismes de secours professionnels se déplaçant spécialement dans le but de rechercher et/ou de secourir l'assuré* en un lieu dépourvu de tout moyen de secours autres que ceux pouvant être apportés par les sauveteurs, le type de transport devant être en rapport avec l'urgence de la situation et/ou les blessures constatées.

Ce qui est exclu :

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, les frais engagés résultant :

- De l'utilisation de substances classées par le Code de la santé publique comme stupéfiants ou psychotropes en dehors d'une prescription médicale ou d'une absorption accidentelle ;
- De la pratique de compétitions sportives ;
- De la pratique d'une activité sportive dans un club ou une association affiliée à une fédération ayant souscrit une garantie prévoyant le remboursement des frais de secours pour ses adhérents ;
- De la pratique des sports aériens ;
- De la participation à des acrobaties, à des tentatives de records ou à des sports, lorsqu'elle nécessite l'utilisation d'un véhicule ou engin à moteur ;
- D'explosions, de dégagements de chaleur ou de l'irradiation provenant de la transmutation.

ATTENTION

L'assuré* doit veiller à toujours respecter les règles de sécurité liées à l'activité de montagne pratiquée. La prudence, la préparation et le respect des avis et conseils donnés par les professionnels constituent la première protection.

LA PROTECTION

DES BIENS

3

Tableau des garanties et de leur montant

Précisions :

- Les plafonds de garantie et les franchises* ne sont pas indexés.

Biens garantis

Montants maximum

Les forfaits des remontées mécaniques et des leçons de ski

- Forfaits remontées mécaniques et leçons de ski
- 28 € par jour avec un maximum de 275 € par sinistre*

Notre indemnité est versée à compter du lendemain du jour de l'accident* et ne peut excéder les sommes indiquées ci-dessus.

Le matériel de sport et loisirs

- Matériel de sport et de loisirs et vêtements de ski
- 534 € par sinistre*

Dans le cadre de la garantie « Matériel de sport et de loisirs », l'assuré* supporte une franchise* de 53 € toujours déduite du montant de l'indemnité

Le matériel de camping-caravaning

- Matériel de camping, caravane*, camping-car et leur contenu*
- 534 € par campeur-caravanier avec un maximum de 1 601 € par sinistre*

Dans le cadre de la garantie « Matériel de camping-caravaning », l'assuré* supporte une franchise* de 53 € toujours déduite du montant de l'indemnité

Article 11 – Les forfaits des remontées mécaniques et les leçons de ski

Qui a la qualité d'assuré* ? Toute personne physique adhérente à l'association* souscriptrice du contrat non titulaire ou ne bénéficiant pas d'un contrat personnel de même nature.

Ce qui est garanti :

- Le remboursement de la part des forfaits et des leçons de ski d'au moins 5 jours que l'assuré* a achetés et qu'il n'a pas pu utiliser **à la suite d'un dommage corporel* garanti** au titre du chapitre 2 (Protection des Personnes) du présent contrat, intervenu lors de la pratique du ski.

Si l'accident* garanti au titre du chapitre 2 (Protection des Personnes) du présent contrat, dont l'assuré* est victime, oblige les personnes qui l'accompagnent, désignées sur son bulletin d'adhésion à l'ANCAV-TOURISME ET TRAVAIL, à mettre fin à leur séjour, la présente garantie leur sera également acquise dans la mesure où elles justifieront de leur départ anticipé par une attestation du loueur, de l'hôtelier ou de l'organisme de vacances.

ATTENTION

Le montant de notre indemnité est déterminé à compter du lendemain du jour de l'accident.

ATTENTION

Afin de justifier son préjudice, l'assuré* devra nous transmettre les originaux des forfaits, objets de la demande de remboursement, ou à défaut l'original de la facture d'achat mentionnant les dates de validité desdits forfaits.

Article 12 – Le matériel de sport et de loisirs

Qui a la qualité d'assuré* ? Toute personne physique adhérente à l'association* souscriptrice du contrat non titulaire ou ne bénéficiant pas d'un contrat personnel de même nature.

Ce qui est garanti :

- Les dommages causés au matériel de sport et de loisirs - y compris équipements et vêtements - appartenant à l'assuré*, lors de son utilisation, à la suite d'un accident* corporel garanti au titre du chapitre 2 (Protection des personnes) du présent contrat.
- Le remboursement de la caution retenue par le loueur lorsque le matériel de ski loué par l'assuré* est endommagé à la suite d'un accident* corporel garanti au titre du chapitre 2 (Protection des Personnes) du présent contrat.

Ce qui est exclu :

Outre les exclusions communes à toutes les garanties :

- **Les dommages subis par le matériel et les vêtements lorsqu'ils sont transportés dans ou sur un véhicule terrestre à moteur.**
- **Les espèces, bijoux*, objets précieux, appareils d'enregistrement ou de reproduction de l'image ou du son ;**
- **Les appareils et véhicules aériens y compris les deltaplanes, parapentes et les appareils de modélisme ;**
- **Les véhicules terrestres à moteur et leurs remorques ;**
- **Les lunettes de vue solaires et non solaires ;**

- Les appareils photos et caméscopes ; les appareils d'enregistrement numérique de son et/ou d'image ;
- Les téléphones portables.

ATTENTION

Une vétusté* conventionnelle de 15 % par an est appliquée sur le matériel et les vêtements. Elle ne pourra pas excéder 60 %.

Article 13 – Le matériel de camping - caravaning

Qui a la qualité d'assuré* ?

- ▶ Toute personne physique adhérente à l'association* souscriptrice du contrat non titulaire ou ne bénéficiant pas d'un contrat personnel de même nature.

Ce qui est garanti :

- Les dommages dus :
 - à des actes isolés de vandalisme ou de malveillance ;
 - à l'action de la grêle, de la tempête, de l'ouragan et de la tornade, aux dégâts des eaux* ou aux inondations, à une avalanche, au poids de la neige, à un glissement de terrain.
- Les dommages subis par la caravane* et son contenu* résultant :
 - d'incendie*, de la chute de la foudre*, d'explosion ou d'implosion* ainsi que les frais de recharge des extincteurs utilisés pour lutter contre l'incendie* ;
 - d'un attentat ou d'un acte de terrorisme ;
 - d'une émeute ou d'un mouvement populaire ;
 - d'un vol par soustraction frauduleuse, effraction, usage de fausses clés, menace ou violence à l'encontre de l'assuré*, d'une tentative de vol.

Ce qui est exclu :

Outre les exclusions communes à toutes les garanties :

- La confiscation par les douanes ou les dommages causés par les mites, la vermine, l'usure du temps et la détérioration progressive, le dérèglement d'appareils mécaniques ;
- Les dommages résultant d'inondation ou de débordement de rivières lorsque le matériel de camping, les caravanes* et les camping-cars se trouvent sur un terrain de camping non homologué ou en cas de non respect d'une décision d'évacuation prise par les autorités compétentes ;
- Les dommages causés par le poids de la neige à l'auvent* ;
- Les dommages subis par les appareils électriques et résultant de leur seul fonctionnement ;
- Les dommages ne pouvant pas être considérés comme provenant d'un incendie*, notamment accident de fumeurs, objets tombés ou jetés dans un foyer, brûlures occasionnées par un excès de chaleur, sans embrasement ;
- Les vols ou actes de vandalisme affectant des objets non renfermés dans les caravanes* ou camping-cars ;
- Les vols ou actes de vandalisme affectant les tentes ainsi que leur contenu* et commis en dehors des terrains de camping aménagés et gardés ;

● La présente garantie est étendue au matériel de camping et aux caravanes* loués ou prêtés à l'assuré*, notamment par les Comités d'Entreprise.

- Les actes de vandalisme ou de malveillance, les vols commis directement ou avec leur complicité par le conjoint* ou concubin de l'assuré*, par un membre de sa famille ou par l'un de ses préposés ;
- Les dommages de quelque nature que ce soit causés aux « mobile homes » ;
- Les dommages subis par les biens exclus du contenu* ;
- Les frais de dépannage ou de garage consécutifs à un événement* assuré, la privation de jouissance, la dépréciation et tous les dommages indirects et immatériels ;
- Les pertes ou dommages causés aux caravanes* et camping-cars ainsi qu'à leur contenu* lorsque ces derniers sont en circulation au sens de la législation sur l'assurance obligatoire.

ATTENTION

Notre garantie s'applique durant les seules périodes d'utilisation effective (week-end, vacances) du matériel de camping, des caravanes* et des camping-cars.

ATTENTION

Une vétusté* conventionnelle de 10 % par an est appliquée sur les camping-cars et les caravanes*.

Une vétusté* conventionnelle de 20 % par an est appliquée sur les objets et effets personnels.

Article 14 - Les catastrophes naturelles

Ce qui est garanti :

- **Les dommages matériels* directs** causés aux biens assurés par l'intensité anormale d'un agent naturel.

Les seuls frais complémentaires remboursés par la Macif sont les frais justifiés de déblaiement, de démolition, d'enlèvement et de transport des décombres et ceux consécutifs à des mesures conservatoires imposées par décision administrative.

La garantie est mise en jeu après publication au Journal Officiel de la République Française d'un arrêté interministériel constatant l'état de catastrophes naturelles.

IMPORTANT

Franchises* légales applicables pour la garantie Catastrophes naturelles :

L'assuré* conserve à sa charge une partie de l'indemnité due après sinistre*.

L'assuré* s'interdit de contracter une assurance pour la portion de risque constituée par la franchise*.

Le montant de la franchise* est fixé à **380 €(1)**.

Dans une commune non dotée d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet d'un arrêté portant constatation de l'état de catastrophe naturelle, **la franchise* est modulée** en fonction du nombre de constatations de l'état de catastrophe naturelle intervenues pour le même risque au cours de cinq années précédant la date de la nouvelle constatation, selon les modalités suivantes :

- Première et deuxième constatations : application de la franchise* ;
- Troisième constatation : doublement de la franchise* applicable ;
- Quatrième constatation : triplement de la franchise* applicable ;
- Cinquième constatation et constatations suivantes : quadruplement de la franchise* applicable.

Les dispositions de l'alinéa précédent cessent de s'appliquer à compter de la prescription d'un plan de prévention des risques prévisibles pour le risque faisant l'objet de la constatation de l'état de catastrophe naturelle dans la commune concernée. Elle prennent leurs effets en l'absence d'approbation du plan précité dans le délai de quatre ans à compter de la date de l'arrêté de prescription du plan de prévention des risques naturels.

(1) *En cas de modification par arrêté ministériel des montants de franchise*, ces montants seront réputés modifiés dès l'entrée en vigueur de cet arrêté.*

LES INFORMATIONS

GENERALES

4

► Où s'exercent les garanties ?

GARANTIES	FRANCE METROPOLITAINE	PAYS DE L'UNION EUROPEENNE + Andorre, Liechtenstein, Monaco, Norvège, Saint-Marin, Suisse, Vatican et les départements, régions, collectivités et pays d'outre mer	MONDE ENTIER (séjours de moins de trois mois)
Responsabilité civile	●	●	●
Protection des droits			
● Défense	●	●	●
● Recours	●	●	● (amiable)
Protection des personnes	●	●	●
Assistance aux personnes	●	●	● (1 an)
Protection des biens	●	●	●

▶ Quelles sont les exclusions communes à toutes les garanties ?

Outre les exclusions spécifiques évoquées dans chacune des garanties, sont toujours exclus au titre de ce contrat :

- Les dommages de toute nature :
 - causés ou provoqués intentionnellement par toute personne assurée ou avec sa complicité ;
 - résultant de la guerre civile ou étrangère ;
 - résultant de la violation par l'assuré* des lois ou des règlements lorsqu'elle constitue un crime ou un délit intentionnel ;
 - occasionnés par des actes de terrorisme ou de sabotage commis dans le cadre d'actions concertées, des émeutes, mouvements populaires, la grève ou le lock-out, manifestations sur la voie publique à caractère revendicatif ou politique ;
 - d'origine nucléaire ou causés par toute source de rayonnement ionisant ;
 - imputables à l'exercice par l'assuré* d'activités n'ayant aucun caractère social (activités commerciales et/ou professionnelles) ;
 - provoqués lors de travaux de terrassement, rénovation, réhabilitation, construction, démolition touchant à un immeuble et effectués par l'assuré* ou des préposés occasionnels ;
- Les amendes, y compris celles assimilées à des réparations civiles et les condamnations pénales.

Nous vous invitons à suivre pendant toute la durée de votre contrat les indications suivantes.

▶ Au niveau de vos déclarations

Vos déclarations constituent les bases de notre accord, ce qui signifie qu'elles doivent être aussi complètes et précises que possible.

Aussi convient-il :

- **A la souscription du contrat**
 - ▶ Que vous répondiez exactement à toutes les questions posées lors de la proposition d'assurance. Vos réponses nous permettront d'identifier la nature du risque à assurer.
 - ▶ Ainsi, vous devez nous indiquer :
 - L'objet de l'association* et la nature de l'ensemble de vos activités*.
 - Le nombre de vos adhérents.
 - Vos ressources (dotations, cotisations des adhérents, subventions, recettes...).
 - Vos antécédents d'assurance (les sinistres* déclarés au cours des deux dernières années et si votre contrat a été résilié par votre précédent assureur et pour quel motif).
 - **En cours de contrat**
 - ▶ Que vous nous déclariez dans les quinze jours par lettre recommandée, à partir du moment où vous en avez eu connaissance, toutes les circonstances nouvelles et tous les changements qui modifient les renseignements que vous nous avez fournis lors de la souscription et qui sont de nature à aggraver le risque assuré ou à en créer un nouveau.
- Notre conseil**
D'une manière générale, n'hésitez pas à prendre contact avec nous dès qu'un changement intervient dans votre situation.
- ▶ **Les bases de notre accord reposent sur vos déclarations. Aussi, toute inexactitude intentionnelle ou non, toute omission peut nous amener, suivant le cas, à invoquer la nullité du contrat* ou la réduction des indemnités* dues en cas de sinistre*.**

▶ Le paiement de votre cotisation

Votre cotisation est la contrepartie des garanties qui protègent les assurés*.

- **Quelle est-elle ?**
 - ▶ Nous l'avons établie en fonction des caractéristiques de votre risque.
 - ▶ Elle est variable. En effet, le conseil d'administration peut décider et fixer une ristourne ou un rappel.
 - ▶ La cotisation appelée comprend les frais accessoires et les impôts et taxes.

- **Quand et comment doit-elle être réglée ?**
 - ▶ Elle est exigible annuellement et d'avance à la date d'échéance*. Toutefois, un paiement fractionné peut vous être accordé.
- **Quelles conséquences en cas de non-paiement ?**
 - ▶ **A défaut de paiement d'une cotisation (ou d'une fraction de cotisation) dans les dix jours suivant son échéance*, nous sommes en droit de vous adresser une lettre recommandée de mise en demeure qui entraînera** (sauf si entre temps la cotisation a été réglée) :
 - **la suspension de vos garanties trente jours après l'envoi de cette lettre ;**
 - **la résiliation de votre contrat dix jours après la suspension,** ceci indépendamment du droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice.
- **Qu'advient-il de la cotisation ?**
 - ▶ Lorsque la résiliation est la conséquence du non-paiement de vos cotisations, vous nous devez :
 - la part de cotisation jusqu'à la date de résiliation ;
 - une indemnité égale, au maximum, à la moitié de la dernière cotisation annuelle échue.
- **Modification de la cotisation et des franchises***
 - ▶ Nous pouvons majorer la cotisation et les franchises*
 - ▶
 - ▶ applicables aux risques garantis.
 - ▶ Vous êtes informé de ces augmentations au début de chaque période annuelle par une mention sur votre avis d'échéance* ou par courrier séparé.
 - ▶ Si vous refusez ces augmentations, vous pouvez résilier votre contrat dans les conditions prévues au paragraphe "*La fin du contrat*". Vous nous serez alors redevable d'une fraction de cotisation calculée sur les bases de la cotisation non majorée pour la période allant de l'échéance* jusqu'à la date de résiliation.
 - ▶ A défaut de résiliation dans les délais convenus, les nouvelles cotisations et franchises* sont considérées comme acceptées.

▶ La façon de procéder en cas de sinistre*

Nous vous recommandons de respecter les indications décrites ci-après, ceci pour préserver nos intérêts respectifs.

- **Que doit faire l'assuré* ?**
 - ▶ Vous déclarer le sinistre* à partir du moment où il en a eu connaissance.
 - ▶ User de tous les moyens en sa possession pour limiter les conséquences du sinistre*, sauvegarder les biens garantis et veiller ensuite à leur conservation, préserver tout recours éventuel.
 - ▶ En cas de vol ou d'actes de vandalisme, prévenir dans les **vingt quatre heures** les autorités locales de police ou de gendarmerie.
 - ▶ En cas de dommages ayant pour origine des faits d'émeutes ou de mouvements populaires, accomplir auprès des autorités, dans les délais réglementaires, les demandes relatives à l'indemnisation prévue par la législation en vigueur.
 - ▶ S'il est couvert pour les mêmes garanties auprès d'autres assureurs, il en indiquera les coordonnées et pourra obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

● Dans quels délais cette déclaration doit-elle être faite ?

▶ Enfin, en cas de poursuites judiciaires, il transmettra immédiatement toute pièce de procédure (avis à victime, assignation) qui lui serait remise ou adressée et, de façon plus générale, tout document qu'il serait amené à recevoir concernant le sinistre*.

▶ Dès que l'assuré* a connaissance du sinistre* et au plus tard :

- s'il s'agit d'un vol dans les **deux jours ouvrés** qui suivent ;
- s'il s'agit d'une catastrophe naturelle dans les **dix jours** suivant la publication de l'arrêté interministériel constatant cet état ;
- dans tous les autres cas dans les **cinq jours** ouvrés qui suivent.

● Quels informations et documents doit-elle contenir ?

▶ Les date, heure et circonstances du sinistre*, ses causes connues ou supposées.

▶ La nature et le montant approximatif des dommages.

▶ Les nom, prénom, adresse et qualité de la ou des personnes lésées ou responsables et, si possible, des témoins.

▶ En cas d'accident* corporel, l'assuré* devra fournir :

- **Dans les cinq jours**, un certificat médical initial descriptif des blessures constatées, de la cause du décès, de la durée de l'arrêt de travail (initial et prévisible) ;
- **Au fur et à mesure**, les certificats de prolongation d'arrêt de travail, les certificats de reprise totale ou partielle de travail et le certificat médical final de guérison ou de consolidation ;
- **D'autre part**, les factures d'achat ou de remplacement des prothèses, les originaux de bordereaux de remboursements de tous les organismes sociaux (obligatoires et facultatifs) et toute autre pièce que nous pourrions lui réclamer.

▶ En cas de vol ou d'acte de vandalismes, l'original du récépissé du dépôt de plainte.

ATTENTION

▶ **A une reconnaissance de responsabilité**

La Macif a seule le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes lésées. **Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de la Macif ne lui est opposable.** Toutefois, n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu de la matérialité d'un fait

▶ **Au non-respect des délais de déclaration du sinistre***

En cas de non-respect des délais pour la déclaration de sinistre*, et si cette omission ou ce retard nous a causé un préjudice, l'assuré* peut perdre le bénéfice des garanties de ce contrat pour ce sinistre*.

▶ **Au non-respect des autres obligations**

De même, si l'assuré* ne remplit pas en tout ou partie ses autres obligations, nous pouvons lui réclamer une indemnité correspondant au préjudice que nous avons subi du fait de ce manquement.

Ces deux sanctions ne sont pas applicables si les omissions, retard ou manquements sont dus à un cas fortuit ou de force majeure.

▶ **Aux fausses déclarations**

Enfin, toute fausse déclaration sur la nature, les causes, les circonstances ainsi que les conséquences du sinistre* ou toute utilisation de moyens frauduleux priverait l'assuré* de tout droit à garantie et l'exposerait à des poursuites pénales.

- **Quand sera versée l'indemnité ?**
 - ▶ Nous nous engageons à régler l'indemnité dans les **quinze jours** suivant :
 - soit l'accord amiable ;
 - soit la décision judiciaire exécutoire sauf opposition de créanciers ou d'organismes financiers.

- **Quels sont nos droits après avoir indemnisé l'assuré* ?**
 - ▶ Si un tiers est responsable des dommages, nous bénéficions des droits et actions de l'assuré* pour le montant de l'indemnité versée. Nous pouvons agir contre ce tiers et son assureur pour récupérer tout ou partie de cette indemnité.

- **Dans quels délais la demande d'indemnisation serait-elle prescrite ?**
 - ▶ Toutes les actions dérivant du contrat d'assurance sont prescrites par **deux ans** à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où nous en avons 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.

La prescription* est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription* (reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait, demande en justice même en référé, mesure conservatoire prise en application du Code de Procédures civiles d'exécution ou acte d'exécution forcée) 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'association* en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, par l'assuré* à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

La prescription* est portée à dix ans, en ce qui concerne la garantie contre les accidents* corporels, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré* décédé.

TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

En cas de désaccord entre vous et la Macif à l'occasion de la gestion du présent contrat ou des règlements des sinistres*, vous devez d'abord faire valoir votre réclamation auprès du service concerné.

Si cette démarche ne permet pas d'y mettre un terme, vous avez la possibilité de vous adresser à la commission de recours interne dont nous vous communiquerons les coordonnées sur simple demande.

ATTENTION

Vous devez viser l'ensemble des déclarations de sinistres*.

Une déclaration ne nous étant pas adressée par votre intermédiaire ne pourra pas être traitée et vous sera retournée automatiquement pour visa.

LA VIE

DU CONTRAT

5

▶ La formation et la durée du contrat

Le contrat est formé dès notre accord réciproque.

- **Quand prend-il effet ?**
 - ▶ A partir de la date indiquée dans les conditions particulières.
 - ▶ Il en est de même pour toute modification du contrat.
 - ▶ Toute demande de modification non refusée par nous dans les dix jours de sa réception peut être considérée comme acceptée.

- **Quelle est sa durée ?**
 - ▶ De la date d'effet jusqu'à l'échéance* principale suivante. Toutefois, si celle-ci est éloignée de moins de six mois, la durée du contrat est prolongée d'un an après la première échéance* annuelle.
 - ▶ A l'expiration de cette période, il est renouvelé automatiquement par période annuelle, sauf si nous décidons l'un ou l'autre d'y mettre fin dans les délais et conditions prévus au paragraphe "*La fin du contrat*".
 - ▶ Cette possibilité d'y mettre fin à l'échéance* annuelle ne peut être utilisée la première année si la période comprise entre la date d'effet et celle de la première échéance* annuelle suivante est inférieure à six mois.

- **Comment peut-il être modifié ?**
 - ▶ Par lettre recommandée. Dans ce cas, si nous ne refusons pas cette demande dans les dix jours à compter de sa réception, vous pouvez la considérer comme acceptée.

▶ L'évolution indiciaire des plafonds de garanties indexés

- **Comment évolue les plafonds de garanties indexés ?**
 - ▶ A chaque échéance* principale, les plafonds de garanties indexés varieront dans le rapport existant entre l'**indice d'échéance*** et l'**indice d'échéance précédente*** ou, à défaut, l'**indice de souscription*** si celui-ci n'a pas varié depuis l'établissement du contrat.
 - ▶ En cas de sinistre*, ils sont calculés en fonction de la valeur de l'indice* au jour du sinistre*.

Si, pour une cause quelconque, la valeur de l'**indice R.I.*** correspondant ne pouvait être arrêtée pour l'une des dates indiquées précédemment, nous retiendrons l'indice* antérieur. Si cette situation se renouvelait, le nouvel indice* sera établi dans le plus bref délai par un expert désigné par le président du tribunal de commerce de Paris, à notre requête et à nos frais.

▶ La fin du contrat

Le contrat peut être résilié dans les cas et conditions fixés ci-après :

- **Comment résilier ?**
 - ▶ **Pour vous :**
 - Par lettre recommandée (le délai de préavis étant décompté à partir de la date d'envoi, le cachet de la poste faisant foi) ;
 - ▶ **Pour nous :**
 - Par lettre recommandée adressée à votre dernière adresse connue.

- **Comment résilier ?**

Par qui ?	Dans quels cas ?	Quand ?
Par vous ou par nous	<ul style="list-style-type: none">● A l'échéance*. <hr/> <ul style="list-style-type: none">● En cas de changement de situation lorsque le contrat a pour objet la garantie de risques :<ul style="list-style-type: none">● en relation directe avec la situation antérieure● qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle.	<ul style="list-style-type: none">● Au 31 octobre avec préavis de :<ul style="list-style-type: none">● un mois pour vous-même● deux mois pour nous-même● Demande de résiliation dans les trois mois :<ul style="list-style-type: none">● pour vous à partir de l'événement ;● pour nous à partir de la date à laquelle nous en avons eu connaissance.La résiliation intervient un mois après.
▶ Par vous	<ul style="list-style-type: none">● En cas de diminution du risque assuré lorsque la Macif ne consent pas à une réduction du montant de la cotisation. <hr/> <ul style="list-style-type: none">● Si nous résilions, pour sinistres*, un autre contrat. <hr/> <ul style="list-style-type: none">● En cas de majoration de la cotisation ou des franchises*.	<ul style="list-style-type: none">● Le contrat est résilié à l'expiration d'un délai d'un mois.● Votre demande doit être faite dans le mois qui suit la résiliation du contrat sinistré. La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai d'un mois.● Votre demande doit être faite dans les quinze jours suivant la date à laquelle vous en avez eu connaissance et la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai d'un mois.
	<ul style="list-style-type: none">● En cas de transfert du portefeuille de la Macif à une autre société d'assurance.	<ul style="list-style-type: none">● Votre demande doit être faite dans le mois qui suit la publication de l'avis de transfert au Journal Officiel et la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai d'un mois.

- Comment résilier ?

Par qui ?	Dans quels cas ?	Quand ?
▶ Par nous	<ul style="list-style-type: none"> ● En cas de non-paiement des cotisations. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ● En cas d'aggravation du risque assuré. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ● En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ● Après un sinistre* ; vous avez alors la possibilité de résilier vos autres contrats. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ● En cas de perte de la qualité de sociétaire*. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ● En cas de redressement judiciaire du souscripteur ou de liquidation judiciaire. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Le contrat est suspendu trente jours après la date d'envoi de la lettre de mise en demeure et résilié dix jours plus tard. ● Le contrat est résilié après un délai de : <ul style="list-style-type: none"> ● Dix jours suivant la dénonciation du contrat par nous ; ● Trente jours à partir de la date d'envoi de la lettre par laquelle nous vous proposons une nouvelle cotisation prenant en compte cette aggravation, dès lors que vous n'avez pas donné suite à cette proposition ou l'avez expressément refusée. ● Le contrat est résilié après un délai de dix jours. ● Le contrat est résilié après un délai d'un mois après la date d'envoi de la lettre recommandée. ● Le contrat est résilié après un délai de dix jours. ● Le contrat est résiliable pendant un délai de trois mois à partir de la date du jugement de redressement ou de liquidation judiciaire.
▶ Par l'administrateur, par vous après avis conforme du mandataire judiciaire, ou par le liquidateur selon le cas	<ul style="list-style-type: none"> ● En cas de sauvegarde, redressement ou liquidation judiciaire. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Le contrat est résilié soit à réception par nos services de la notification de résiliation, soit par ordonnance du juge commissaire, soit de plein droit si notre mise en demeure de prendre parti sur la poursuite du contrat est restée plus d'un mois sans réponse.
▶ Automatiquement	<ul style="list-style-type: none"> ● En cas de retrait de l'agrément de la Macif. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Le quarantième jour à midi à compter de la publication au Journal Officiel de la décision de retrait.

Dans tous les cas de résiliation au cours d'une période d'assurance,

- ▶ nous devons vous restituer la portion de cotisation correspondant à la période où nous ne vous assurons plus ;
- ▶ sauf en cas de non-paiement de cotisation où vous nous devez, à titre d'indemnité, une somme égale, au maximum, à la moitié de la dernière cotisation annuelle échue.



Essentiel pour moi

Les prestations Macif Assistance sont mises en oeuvre par IMA GIE : Inter Mutuelles Assistance, Groupement d'Intérêt Économique au capital de 3 547 170 €. RCS Niort 433 240 991. Siège social : 118, avenue de Paris CS 40 000 - 79033 Niort cedex 9.

MUTUELLE ASSURANCE DES COMMERÇANTS ET INDUSTRIELS DE FRANCE ET DES CADRES ET SALARIÉS DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE. Société d'assurance mutuelle à cotisations variables. Entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 2 et 4, rue de Pied de Fond 79000 Niort.

Avril 2017