



Notice d'information

CONTRAT MULTIGARANTIE ACTIVITES SOCIALES CARTE LOISIRS

Le contrat Multigarantie Activités Sociales Carte Loisirs 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.

Cette notice d'information est une présentation générale et succincte du contrat qui n'a pas vocation à se substituer au contrat d'assurance qui a été adressé à l'association* dont vous êtes adhérent(e).

I. 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'assuré* et adhérent de l'association* tandis que 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 et 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 l'association*.

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

N'est pas considérée comme activité organisée ou proposée celle dans laquelle le rôle de l'association* se limite au versement d'une simple participation financière sans qu'elle intervienne 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 et dont vous êtes adhérent(e).

Assuré : Personne physique adhérente à 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),
- pierres précieuses (diamant, émeraude, rubis, saphir)
- 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, de glaces portatives et de VENISE, de vitraux d'art, d'objets de verrerie tels que : lustres, globes, cloches, lampadaires, vases, lampes et tubes électriques**
 - **de tubes, lampes, fonds métalliques et appareils électriques des enseignes lumineuses.**

Caravane : Il s'agit :

- de toute remorque **équipée pour le séjour** et conservant en permanence des moyens de mobilité lui permettant d'être déplacée par simple traction
- de 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 » intégrera 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**.

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

Dommages 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.

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

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

Enfant fiscalement à charge : Il s'agit :

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

Événement : 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 assimilé 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 ou 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 1^{er} janvier, 1^{er} avril, 1^{er} juillet et 1^{er} octobre de chaque année.
- L'indice de souscription est l'indice R.I. en vigueur du 1^{er} 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 1^{er} janvier au 31 mars de l'année d'échéance ; il est porté à la connaissance de l'association* 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 cette notice d'information est celui du 1^{er} 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 ;
 - son conjoint*,
 - leurs enfants fiscalement à charge*,
 - 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,
 - 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 ou de la part d'organismes agissant dans le cadre d'une aide humanitaire
 - 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.

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.

2. La responsabilité civile personnelle de l'assuré*

Qui a la qualité d'assuré* ? Toute personne physique adhérente à l'association* souscriptrice du contrat.

2.1. 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 ainsi que les activités culturelles, récréatives ou sportives.

2.2. Etendue de la garantie

Nous garantissons 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.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont également exclus :

- 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 ;
- 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
- 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.
- 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 sont confiés temporairement à l'association*.
- Les dommages résultant de la pratique de la chasse, y compris les dommages causés par les chiens en action de chasse

2.3. Période de garantie

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

3. La protection des droits 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.

3.1. La défense

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 la responsabilité assurée par ce contrat et dans ce cadre nous assurons la direction du procès. Nous avons également le libre exercice des voies de recours sauf en ce qui concerne votre défense pénale.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont exclus :

- La défense de l'assuré* pour des faits exclus de la garantie de responsabilité (article 2) ;
- 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*.

3.2. Le recours

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 €.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont exclus :

- Les litiges pouvant survenir entre l'assuré* et la Macif ;
- Les litiges pouvant survenir entre l'assuré* et l'association* souscriptrice du contrat ;
- 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.

► Règles relatives à la défense pénale et au recours

- **Libre choix de l'avocat :**

Pour toute action en justice qui relève de la défense pénale découlant d'une responsabilité 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 et sous réserve des exclusions des articles 3.1 et 3.2. Si l'assuré* souhaite que nous lui propositions 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 à des actes de procédure engagés antérieurement à la déclaration de sinistre* sont exclus**, sauf si 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 la limite fixée au 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 à 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 revenant à la Macif.

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 L761-1 du Code de justice administrative.

IMPORTANT

Dans tous les cas, vous devez nous communiquer les documents susceptibles de nous permettre d'apprécier la nature et l'étendue de vos droits et les pièces de procédure concernant votre dossier (par exemple une convocation à expertise, une citation, une assignation, ...).

4. La protection des personnes

Qui a la qualité d'assuré* ? Toute personne physique adhérente à l'association souscriptrice*.

Qu'entendons-nous par accident* ? C'est un événement* non intentionnel qui est à la fois soudain et imprévu, extérieur à la victime, et la cause directe et certaine de dommages corporels.

Quels sont les accidents* garantis ? Les accidents survenus à l'assuré* au cours ou à l'occasion des activités* de l'association souscriptrice ou des activités sportives ou de loisirs pratiquées à titre privé.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont exclus :

- 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 ;
- 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 ;
 - 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 l'objet social de l'association* ;
- 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.

4.1. Invalidité

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

ATTENTION

Les indemnités prévues pour les cas d'invalidité et de décès 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

4.2. 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 €.

4.3. 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 deux 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 ou prothèses sont garantis uniquement **dans la mesure où ils sont consécutifs à des lésions corporelles accidentelles.**

Ce qui n'est pas garanti ?

Dans le cadre d'une hospitalisation, les frais de téléphone, de télévision et 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

4.4. La subrogation

4.4.1. 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.

4.4.2. 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.

5. L'assistance aux personnes

5.1. Vos garanties d'assistance

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/>

Vous pouvez le joindre 24 heures sur 24 et tous les jours de l'année en composant :

En France :

0 800 774 774 

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* 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.

ATTENTION

- ▶ 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 reversera 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'évènements 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'exams préalables 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.**
- ▶ **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.**

Quelle est l'étendue territoriale des garanties ?

- 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'évènement.

Etendue de la garantie :

▶ En cas de maladie ou d'accident* corporel :

- **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 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 le 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 ces 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 et imprévisible, quel que soit le lieu de l'événement.
- **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 de 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.

► **Frais de secours :**

- 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 affiliée 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 du 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 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 de domicile du bénéficiaire. Les mêmes dispositions sont applicables sur avis des médecins de MACIF ASSISTANCE, en cas d'attente d'un décès imminent 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 du séjour ou du 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 le 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. 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.

5.2. Les frais de recherche et de secours

Etendue de la garantie : A 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 de montagne.

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.

Application de la garantie : Nous remboursons les frais engagés sur présentation des justificatifs originaux.

ATTENTION

Veillez 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.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont exclus 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.

6. La protection des biens des assurés*

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.

6.1. Les forfaits des remontées mécaniques et les leçons de ski

Nous garantissons 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 l'article 4 de la présente notice d'information, intervenu lors de la pratique du ski.

Si l'accident* garanti au titre de l'article 4 de la présente notice d'information, 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 l'indemnité prévue à l'article 10.2 de la présente notice d'information est déterminé à compter du lendemain du jour de l'accident.

ATTENTION

Afin de justifier de votre préjudice, vous devrez nous transmettre les originaux des forfaits, objets de la demande de remboursement, ou à défaut de l'original de la facture d'achat mentionnant les dates de validité desdits forfaits

6.2. Le matériel de sport et de loisirs

Nous garantissons 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 de l'article 4 de la présente notice d'information.

Nous remboursons également 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 de l'article 4 de la présente notice d'information.

La garantie est acquise dans la limite du plafond fixé à l'article 10.2 de la présente notice d'information.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont exclus :

- 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 ;
- 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 %.

6.3. Le matériel de camping - caravaning

Nous garantissons :

- 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.

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

La garantie est acquise dans la limite du plafond fixé à l'article 10.2 de la présente notice d'information.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont exclus :

- 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 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 dommages causés par le poids de la neige à l'auvent* ;
- Les dommages subis par les biens exclus du contenu* ;
- Les frais de dépannage ou de garage consécutifs à un évènement* assuré, la privation de jouissance, la dépréciation et tous les dommages indirects et immatériels ;
- 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 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 ;
- Les dommages de quelque nature que ce soit causés aux « mobile homes » ;
- 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 des véhicules terrestres à moteur ;
- 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 lorsqu'une décision d'évacuation prise par les autorités compétentes n'a pas été respectée.

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.

6.4. Les catastrophes naturelles

Nous garantissons **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.*

7. 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	●	●	●

8. 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 ;
 - 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 ;
 - résultant de la violation par l'assuré* des lois ou des règlements lorsqu'elle constitue un crime ou un délit intentionnel ;
 - d'origine nucléaire ou causés par toute source de rayonnement ionisant ;
 - imputables à l'exercice par vous-même 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 que vous auriez effectués vous-même ou vos préposés occasionnels ;
- Les amendes, y compris celles assimilées à des réparations civiles et les condamnations pénales.

9. Comment procéder en cas de sinistre ?

Déclarer à l'association* le sinistre* à partir du moment où vous en avez eu connaissance 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.

User de tous les moyens en votre possession pour limiter les conséquences du sinistre*, sauvegarder les biens garantis et veiller ensuite à leur conservations, préserver tout recours éventuel.

Nous indiquer, dans cette déclaration, les date, heure, circonstances du sinistre*, les causes connues ou supposées ainsi que ses conséquences et les coordonnées des personnes lésées, des témoins et du ou des responsables éventuels.

En cas d'accident* corporel, 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'actes de vandalisme, prévenir dans les **vingt quatre heures** les autorités locales de police ou de gendarmerie et nous adresser l'original du récépissé de dépôt de plainte.

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.

Enfin, en cas de poursuites judiciaires, transmettre immédiatement toute pièce de procédure (avis à victime, assignation) qui vous serait remise ou adressée et, de façon plus générale, tout document que vous seriez amené à recevoir concernant le sinistre*.

ATTENTION

En cas d'accident corporel, nous nous réservons la possibilité de recourir à un expert médical.

Si vous êtes couvert pour les mêmes garanties auprès d'autres assureurs, vous nous en indiquerez les coordonnées et vous pourrez obtenir l'indemnisation de vos dommages en vous adressant à l'assureur de votre choix.

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, vous pouvez perdre le bénéfice des garanties de ce contrat pour ce sinistre*.

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

De même, si vous ne remplissez pas en tout ou partie vos autres obligations, nous pouvons vous 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 vous priverait de tout droit à garantie et vous exposerait à des poursuites pénales.

9.1 Dans quels délais votre 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 l'assureur en a eu connaissance
 - En cas de sinistre*, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque là.

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 et 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.

Réclamation

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.

10. Tableau général des garanties :

10.1. **Quelles sont les indemnités en cas de mise en cause de la responsabilité civile personnelle des adhérents (article 2) ?**

Les plafonds de garantie des dommages matériels* et immatériels directs* seuls, quand ils ne sont pas confondus avec les dommages corporels*, varient dans les mêmes proportions que l'indice RI*

Garantie Responsabilités civiles

Montants maximum

Responsabilité civile personnelle de l'assuré*

→ Dommages corporels *	15 000 000 € non indexés
→ Dommages matériels* et immatériels directs *	885 280 € par sinistre* indexés
- Sauf résultant de l'action des eaux	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.

10.2. Quelles sont les indemnités en cas de dommages aux biens de l'assuré (article 5) ?

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

GARANTIES	PLAFONDS DE GARANTIE
<ul style="list-style-type: none"> • Forfaits des remontées mécaniques et des leçons de ski <ul style="list-style-type: none"> - Forfaits remontées mécaniques et leçons de ski 	28 € par jour avec un maximum de 275 € par sinistré*
Notre indemnité est versée à compter du lendemain du jour de l'accident* et ne peut excéder les sommes indiquées ci-dessus.	
<ul style="list-style-type: none"> • Matériel de sport et loisirs <ul style="list-style-type: none"> - 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.	
<ul style="list-style-type: none"> • Matériel de camping-caravaning <ul style="list-style-type: none"> - 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.	

10.3. Quelles sont les indemnités en cas de dommages corporels (article 4) ?

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

GARANTIES	BASES D'INDEMNISATION
<ul style="list-style-type: none"> • Invalidité Taux 10 % à 100 % 	Le plafond indiqué est à multiplier par le taux d'invalidité 15 000 €
<ul style="list-style-type: none"> • Décès (capital) 	6 400 €
<ul style="list-style-type: none"> • Décès (frais d'obsèques) 	1 600 €
<ul style="list-style-type: none"> • Frais médicaux <ul style="list-style-type: none"> - Hospitalisation ≥ 2 jours consécutifs <p>Franchise* 45 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Absence d'hospitalisation ou hospitalisation < 2 jours consécutifs <p>Franchise* 45 €</p> 	7 623 €
<ul style="list-style-type: none"> • Frais de recherche et de secours 	A concurrence de 279 € pour les frais d'ambulance, de prothèse, d'appareillage de traitement provisoire ou d'optique confondus
	A concurrence de 11 434 €, dont 8 000 € par Macif Assistance, par événement*, quel que soit le nombre de personnes secourues

10.4. **Plafonds de remboursement Toutes taxes comprises par instance ou mesure sollicitée (article 3)**

Les plafonds de garantie ne sont pas indexés

Plafond de garantie par sinistre* : les frais et honoraires de toute nature y compris les frais de déplacement en cas de sinistre* à l'étranger.	16 000 €
Dans le cadre de ce plafond, nous intervenons dans les limites prévues ci-dessous :	
• Consultation écrite	250 €
• Assistance à une mesure d'instruction ou d'expertise (expertise matérielle ou médicale)	300 € par mesure ou par expertise
• Ordonnance de référé – du juge de la mise en état – du juge de l'exécution	400 € par ordonnance
• Jurisdiction 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	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 «Défense de l'assuré» est acquise.



Les prestations Macif Assistance sont mises en œuvre par IMA GIE : Inter Mutuelles Assistance, Groupement d'Intérêt Economique 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 SALARIES 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 - 79037 NIORT CEDEX 9