

NOTICE D'INFORMATION AUX LICENCIES DE LA FEDERATION FRANCAISE DE BASKETBALL / SAISON 2019-2020

Extrait du contrat Responsabilité Civile & Assistance Rapatriement n° 4100116P souscrit par la Mutuelle des Sportifs auprès de la MAIF, présenté par MDS Conseil

Article 1 / DEFINITIONS

1.1 – Autrui - Tiers : Toute personne autre que l'assuré responsable du dommage. **Les différents assurés sont tous tiers entre eux .**

1.2 – Dommages :

Dommage corporel : Toute atteinte corporelle, physique, mentale ou morale subie par une personne physique.

Dommage matériel : Toute détérioration, dégradation ou destruction, totale ou partielle, disparition d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux.

Dommages immatériels : Tous dommages autres que corporels ou matériels lorsqu'ils résultent de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou un bien meuble ou immeuble, de la perte d'un bénéfice.

Dommages immatériels consécutifs : Tous dommages immatériels tels que définis ci-dessus et consécutifs à un dommage corporel ou matériel garanti.

1.3 – Fait dommageable : Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

1.4 – Réclamation : Mise en cause de la responsabilité de l'assuré, soit par lettre adressée à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

1.5 – Responsabilité Civile : Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré, en raison de dommages corporels, matériels et immatériels, consécutifs ou non, causés aux tiers, du fait des biens, des personnes et d'une manière générale de l'exploitation et/ou de la gestion des activités de l'assuré.

1.6 – Sinistre / Conditions d'application de la garantie dans le temps :

Constitue un sinistre tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un dommage unique.

Constitue une réclamation toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit et adressée à l'assuré ou à son assureur.

La garantie est déclenchée par une réclamation conformément aux dispositions de l'article L 124-5 du Code des Assurances.

La garantie s'applique dès lors que le fait dommageable est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie, et que la première réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent de 5 ans à sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des sinistres.

Toutefois, l'assuré ne couvre les sinistres dont le fait dommageable a été connu de l'assuré postérieurement à la date de résiliation ou d'expiration que si, au moment où l'assuré a eu connaissance de ce fait dommageable, cette garantie n'a pas été resouscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le fait dommageable.

Le contrat ne garantit pas les sinistres dont le fait dommageable était connu de l'assuré à la date de souscription du contrat ou de la garantie concernée.

En matière de responsabilité civile médicale et selon les dispositions de l'article L 251-2 alinéas 3 et 4 du code des assurances, la garantie couvre les conséquences pécuniaires des sinistres, conformément à la loi en vigueur :

- pour lesquels la première réclamation est formulée pendant la période de validité du contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre, dès lors que le fait générateur est survenu dans le cadre d'activités garanties au moment de ladite réclamation ;
- pour lesquels la première réclamation est formulée dans le délai de 5 ans, sauf hypothèses particulières fixées par voie réglementaire, à compter de la date d'expiration ou de résiliation des garanties, si ces sinistres sont imputables aux activités garanties à cette date et s'ils résultent d'un fait générateur survenu pendant la période de validité du contrat.

Plafonds de garantie affectés au délai subséquent :

Pour l'indemnisation des réclamations présentées pendant le délai subséquent de 5 ans, les montants des garanties prévus à l'Article 6.2 sont accordés une seule fois pour la période de 5 ans :

- à concurrence du plafond annuel pour ceux exprimés par année d'assurance,
 - à concurrence du plafond par sinistre pour ceux exprimés par sinistre.
- Ces montants s'épuisent au fur et à mesure par tout règlement d'indemnité ou de frais sans qu'ils puissent se reconstituer au titre de ladite période de 5 ans.

Article 2 / ETENDUE TERRITORIALE

Les garanties sont acquises :

- Sans limitation de durée, en France métropolitaine, dans les départements d'outre-mer et les collectivités d'outre-mer (Guadeloupe Martinique, Réunion, Saint-Barthélemy, Saint-Martin, Nouvelle Calédonie, Guyane, Polynésie Française, Mayotte, Wallis et Futuna), en Andorre et à Monaco.
- Dès lors que la durée totale du voyage ou du séjour n'excède pas un an, dans tous les autres pays du monde ou territoires, notamment dans les pays de l'Union européenne.

Article 3 / ASSURES

- Les membres licenciés et les adhérents des personnes morales assurées,
- Les membres des équipes de France,
- Les préposés salariés ou bénévoles des personnes morales assurées (Fédération, Liges, Comités et Clubs affiliés, ...),
- Les titulaires d'une licence en cours de validité ou d'établissement ou d'une garantie temporaire,
- Les dirigeants statutaires de la FFBB, de ses comités régionaux et départementaux, des groupements sportifs, clubs, associations affiliés à la FFBB,
- Les personnes s'initiant à la pratique du Basket-Ball et les joueurs à l'essai, sans licence,
- Les athlètes et dirigeants étrangers présents sur le territoire français à l'invitation d'une instance dirigeante de la FFBB ou bien pour un stage ou une compétition,

Et d'une façon générale, toutes les personnes dont l'assuré est responsable en droit ou en fait.

Les assurés seront tiers entre eux.

Article 4 / ACTIVITES GARANTIES

Sont garanties l'ensemble des activités liées à la pratique du Basket-Ball selon la licence souscrite :

► **Licences hors « Licence Junior League », « Licence Super League », « Licence Contact hors 3x3 », « Pass 3x3 », « Licence Vivre Ensemble » :** à l'entraînement // en compétitions officielles, et/ou affinitaires // en sélections // en matchs amicaux // en tournois // en stages organisés par les instances fédérales ou les clubs // au cours des activités sportives lorsqu'elles sont exercées au sein et sous le contrôle du club en tant qu'activités annexes préparatoires, ou complémentaires à la pratique du Basket-Ball ainsi que l'ensemble des réunions du comité sportif.

► **Licences Entreprise: PASS 1 journée Basket Entreprise**

► **Licence Juniorleague :**

Délivrée à toute personne âgée de moins de 18 ans au jour de l'inscription. Le titre est valable pour toute la saison. Le participant qui devient majeur en cours de saison pourra solliciter gratuitement une licence Superleague couvrant le reste de la saison. Elle permet de s'inscrire aux tournois des circuits OpenStart, OpenPlus et à l'Open de France dans cette catégorie d'âge.

► **Licence Superleague :**

Délivrée à toute personne âgée de plus de 18 ans au jour de l'inscription. Le titre est valable pour toute la saison. Elle permet de s'inscrire aux tournois des circuits OpenStart, OpenPlus et à l'Open de France dans cette catégorie d'âge.

► **Licences Contact hors 3x3 (contact basket, micro basket, PASS 1 Camp de Basket) :**

- lors des activités régulières et non compétitives de la pratique du Basket-Ball
- lors des animations et opérations de découverte régulière sous l'égide de la FFBB
- lors des activités occasionnelles et non compétitives de Basket-Ball.

► **Pass 3x3 (Juniorleague / Superleague) :**

Délivré à toute personne sans distinction d'âge (Pass Juniorleague pour les U18 [moins de 18ans] ou Pass Superleague pour les plus de 18 ans). Il permet de s'inscrire à un seul et unique tournoi 3x3 organisés ou autorisés par la FFBB ou l'un de ses organismes fédéraux.

► **Licence Vivre Ensemble :**

Permet « le développement de pratiques durables d'animation basket, en direction de tous les publics, à but d'éducation, de santé, d'intégration, d'inclusion ou d'insertion » (pratiques non compétitives qui nécessitent l'attribution d'un label).
Délivrée pour une saison sportive et donne droit à participer aux activités fédérales.

Sont garantis également les activités extra-sportives exercées à titre récréatif, ainsi que les trajets Aller/Retour pour se rendre sur les lieux des activités visées ci-dessus.

Article 5 / PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE

1. Pour les Assurés détenteurs d'une Licence délivrée par un club, les garanties sont acquises le jour de la délivrance de la Licence et restent acquises pour toute la durée de validité de la dite Licence.

Pour les adhésions intervenant en cours d'année, la garantie est acquise le lendemain à 12 heures suivant la date de qualification par l'organisme compétent, aucun prorata de prime ne sera effectué, la prime annuelle sera due dans son intégralité.

Chaque adhésion se renouvelle automatiquement par tacite reconduction à chaque échéance annuelle fixée au terme de la saison sportive (1^{er} JUILLET, ZERO HEURE), sauf dénonciation effectuée de la part du licencié par courrier recommandé avec accusé de réception expédié à la FFBB, au plus tard le 31 mai de l'année en cours de la Licence.

Les garanties cessent de plein droit dès lors que l'Assuré n'est plus licencié auprès de la FFBB.

2. Pour les Assurés détenteurs d'une « Licence Junior League », d'une « Licence Super League », d'une « Licence Contact hors 3x3 », d'un Pass 3x3 (Junior League / Super League), ou d'un PASS 1 journée Basket Entreprise

les garanties prennent effet à la date de délivrance de la Licence ou du Pass et sont acquises pendant toute la durée de validité de la Licence ou du Pass.

3. Pour les personnes prêtant bénévolement leur concours à l'encadrement ou à l'organisation des activités, les garanties prennent effet uniquement durant leur bénévolat.
4. Pour les personnes s'initiant à la pratique du basket-ball et pour les joueurs à l'essai, sans Licence, la garantie prend effet dès l'instant où elles s'initient ou s'essaient à cette pratique et cesse dès la fin de l'initiation ou de l'essai.
5. Pour les joueurs en cours de qualification à condition qu'ils soient inscrits dès leur première activité donnant lieu à une autorisation provisoire, sous réserve de la régularisation de leur Licence, la garantie prend effet dès leur inscription lors de leur première activité et au plus tard à la date du début des championnats.
6. Pour les personnes pratiquant le basket-ball dans le cadre de sessions labellisées « Vivre Ensemble », la garantie produit ses effets pendant le déroulement de la session, variable selon le type d'action mise en œuvre :
 - Basket Santé Découverte : une ou quelques journées,
 - Basket Santé Résolutions : sessions régulières sur plusieurs mois,
 - Basket Santé Confort : sessions régulières sur plusieurs mois,
 - Basket tonik qui consiste en la pratique d'activité de fitness avec un ballon de basketball (Pratique individuelle, dynamique, basée sur l'enchaînement de gestes fondamentaux du basket, réalisés en rythme et sur une musique),
 - Basket inclusif, qui se définit comme des pratiques du basket, ou inspirées du basket, permettant de faire participer ensemble et en toute sécurité, avec des personnes valides, des personnes atteintes de troubles et/ou de handicaps visibles ou invisibles.

Si un Assuré était détenteur de plusieurs Licences, l'engagement de l'assureur serait en tout état de cause limité à une seule et même Licence.

Article 6 / ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

6.1 – OBJET :

L'assureur, dans le respect des dispositions du Code des Assurances et du Code du Sport (et notamment l'Article L 321-1 dudit Code), garantit les assurés, dans la limite des sommes fixées à l'Article 6.2, contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'ils peuvent encourir à raison des dommages corporels, matériels et immatériels, tels que définis à l'Article 1, causés aux tiers et survenus pendant les activités garanties telles que décrites à l'Article 4 ci-dessus et non expressément exclus au titre du contrat.

6.2 – MONTANT DES GARANTIES :

Les garanties sont accordées dans la limite des sommes stipulées ci-après.

Par « année d'assurance », il faut entendre la période comprise entre deux échéances principales de cotisation. Toutefois si la date de prise d'effet ne coïncide pas avec l'échéance principale, la première année d'assurance est la période comprise entre la date d'effet et celle de la première échéance principale. Par ailleurs si l'assurance expire entre deux échéances principales, la dernière année d'assurance est la période comprise entre la date d'échéance principale et la date d'expiration.

Lorsque la limite est fixée :

- **par sinistre**, la somme mentionnée constitue l'engagement maximum de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations se rattachant à une même cause initiale, quel que soit le nombre des victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements effectués,
- **par année d'assurance**, la somme mentionnée constitue l'engagement maximum de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations se rattachant aux sinistres imputables à une année d'assurance, quel que soit le nombre des victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements effectués.

L'ensemble des règlements dus au titre d'un sinistre sera imputé à l'année d'assurance au cours de laquelle la première déclaration ou réclamation a été portée à la connaissance de l'assureur.

Ces montants ainsi fixés se réduisent et s'épuisent par tout paiement amiable ou judiciaire d'indemnité, sans reconstitution de la garantie prévue au titre d'un sinistre ou d'une année d'assurance.

Dommages corporels : 20 000 000 € par sinistre
Dommages matériels et immatériels consécutifs : 15 000 000 € par sinistre
Défense : 300 000 € par sinistre

La garantie est toutefois limitée à 20 000 000 € par sinistre tous dommages confondus

Article 7 / ASSURANCE DEFENSE & RECOURS PROTECTION JURIDIQUE

7.1 – SINISTRE GARANTI :

Le sinistre garanti est le litige ou le différend dont le fait générateur se situe pendant la période où l'assuré a la qualité de licencié de la Fédération et pendant la durée du présent contrat.

7.2 – GARANTIE DEFENSE :

7.2.1 – Objet de la garantie

L'assureur s'engage à défendre l'assuré devant toute juridiction à l'occasion d'un sinistre garanti au titre de l'article 6.1 et à payer les frais de justice pouvant en résulter, à l'exclusion des frais de défense afférents à des diligences antérieures à la déclaration de sinistre à l'assureur, sauf s'ils ont été exposés en raison d'une urgence caractérisée et ayant nécessité une mesure conservatoire

7.2.3 – Direction des procédures

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat, l'assureur :

- a seul le droit de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants droit ;
- dirige la procédure devant les juridictions et a le libre exercice des voies de recours. Toutefois, lorsqu'elle n'est pas partie devant la juridiction pénale, elle doit recueillir l'accord de l'assuré, si celui-ci a été cité comme prévenu. A défaut d'accord, les honoraires de l'avocat personnel saisi seront pris en charge dans la limite des plafonds indiqués au tableau de remboursement des honoraires figurant à l'annexe A du contrat d'assurance.

7.2.4 – Montant de la garantie

La garantie est acquise dans la limite des montants figurant à l'annexe A du contrat d'assurance.

7.3 - GARANTIE RECOURS PROTECTION JURIDIQUE :

7.3.1 - Objet de la garantie

L'assureur s'engage à exercer toute intervention amiable ou toute action judiciaire en vue d'obtenir réparation des dommages causés, soit à la collectivité assurée, soit à tout bénéficiaire des garanties défini à l'article 3, dans la mesure où ces dommages engagent la responsabilité d'une personne n'ayant pas elle-même la qualité d'assuré ou de bénéficiaire des garanties au titre du même contrat. Toutefois lorsque la victime bénéficiaire des garanties est un salarié de l'association, la garantie recours-protection juridique lui reste acquise.

La garantie n'est pas acquise aux bénéficiaires de l'article 3 quand les dommages engagent la responsabilité de la collectivité souscriptrice.

La connaissance par l'assuré des éléments constituant sa réclamation doit être postérieure à la conclusion de ce contrat.

7.3.2 – Définition du sinistre

Est considéré comme sinistre le refus qui est opposé à une réclamation dont l'assuré est l'auteur ou le destinataire.

7.3.4 – Libre choix du conseil ou de l'avocat

Lorsqu'il doit être fait appel à un avocat et/ou un conseil, l'assuré a toute liberté pour recourir aux services d'un professionnel de son choix.

Dans l'hypothèse où il ne connaît pas d'avocat, l'assureur peut lui communiquer l'adresse du barreau territorialement compétent pour son affaire.

Il en est de même chaque fois que survient un conflit d'intérêt entre l'assuré et l'assureur.

L'assureur peut également mettre à la disposition de l'assuré les avocats et/ou conseils qu'il a sélectionnés pour leurs compétences afin de défendre, représenter ou servir ses intérêts.

Les honoraires des conseils choisis par l'assuré ou le bénéficiaire des garanties sont pris en charge dans la limite d'un plafond d'honoraires d'avocats dont le montant ne peut excéder, pour chaque affaire et par victime, les sommes indiquées au tableau de remboursement des honoraires figurant à l'annexe A du contrat d'assurance.

Lorsque plusieurs interventions devant une même juridiction ou des juridictions différentes ou plusieurs degrés de juridiction sont nécessaires, le plafond global d'honoraires d'avocats ne peut excéder le montant indiqué aux conditions particulières en vigueur à la date de l'événement.

Dans l'hypothèse où l'assuré a fait l'avance de ces honoraires, la mutuelle les rembourse dans la limite de ces plafonds dans les 15 jours suivant la réception des justificatifs.

L'assureur prendra également en charge les frais d'expertise judiciaire dont l'avance serait demandée à l'assuré.

L'assureur est subrogé dans les droits et actions de l'assuré contre le tiers pour la récupération des frais, honoraires et dépens qu'il a exposés pour le règlement du litige. Si des frais et honoraires justifiés restent à la charge de l'assuré, il les récupérera en priorité sur toute somme allouée à ce titre par la juridiction.

Par affaire, on entend la saisine d'une juridiction par des parties qui s'opposent sur des mêmes faits, afin que leur position soit tranchée, et quels que soient les développements procéduraux mis en œuvre devant cette juridiction.

7.4 - ANNEXE A : PLAFONDS DE GARANTIES :

Défense : 300 000 € // Recours : sans limitation de somme
Seuil d'intervention en recours judiciaire : 200 €

Article 8 / ASSISTANCE ET RAPATRIEMENT

Le présent contrat prévoit une garantie d'assistance rapatriement, octroyée par MAIF Assistance, et mise en œuvre par Inter mutuelles assistance GIE.

DOMAINE D'APPLICATION :

8.1- Bénéficiaires des garanties de MAIF Assistance

L'assistance aux personnes est accordée dans le cadre des activités garanties à l'article 4 aux personnes physiques suivantes :

- Les membres licenciés et les adhérents des personnes morales assurées,
- Les membres des équipes de France,
- Les préposés salariés ou bénévoles des personnes morales assurées,
- Les dirigeants statutaires de la FFBB, de ses comités régionaux et départementaux, des groupements sportifs, clubs, associations, affiliés à la FFBB,
- Les athlètes et dirigeants étrangers présents sur le territoire français à l'invitation d'une instance dirigeante de la FFBB ou bien pour un stage ou une compétition,
- Les licenciés ayant souscrit la garantie optionnelle B pour « l'assistance vie quotidienne suite à accident » détaillée au point 8.6.

8.2 - Déplacements garantis

Les prestations garanties dans le cadre de cette convention s'appliquent pour tout déplacement d'une durée inférieure à un an effectué par le bénéficiaire.

8.3 - Territorialité

En France et dans les autres pays du monde, l'assistance aux personnes est accordée sans franchise kilométrique.

Elle s'applique hors du domicile du bénéficiaire, à l'occasion d'un déplacement tel que défini à l'article 2.

8.4 - Evénements générateurs

- Maladie, accident corporel, décès d'un bénéficiaire y compris accident grave et maladie grave.
- Décès du conjoint de droit ou de fait, d'un ascendant en ligne directe ou d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur d'un des bénéficiaires.
- Vol ou perte de papiers d'identité ou d'argent.
- Vol ou dommages accidentels ou matériels indispensables à la poursuite de l'activité.
- Evénement climatique majeur à l'exception de ceux se produisant en cours de navigation.

GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES :

8.5 - ASSISTANCE AUX BENEFICIAIRES BLESSES OU MALADES

8.5.1 - Transport sanitaire

En cas de maladie ou d'accident corporel, lorsque les médecins de MAIF 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), MAIF Assistance organise le retour du patient à son domicile en France ou dans un hôpital adapté proche de son domicile en France et prend en charge le coût de ce transport.

Pour les bénéficiaires domiciliés à l'étranger, le retour à leur pays d'origine peut être organisé et pris en charge par MAIF Assistance.

Dans la mesure du possible, et sous réserve de l'accord des médecins de MAIF Assistance, il sera fait en sorte que l'un des membres de la famille ou toute personne physique désignée par le bénéficiaire ou ses parents si le bénéficiaire est mineur, déjà sur place, puisse voyager avec le blessé ou le malade.

8.5.2 - 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, MAIF Assistance organise l'hébergement d'une personne attendant sur place le transport sanitaire et participe aux frais induits, à concurrence de 80 € par nuit et ce, pour une durée maximale de 15 nuits.

8.5.3 - 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, MAIF Assistance organise et prend en charge le transport aller et retour d'un proche ou toute personne physique désignée par le bénéficiaire ou ses parents si le bénéficiaire est mineur et participe à son hébergement, à concurrence de 80 € par nuit, pour une durée maximale de 15 nuits.

Si le bénéficiaire réside seul en France, MAIF Assistance organise et prend en charge le transport aller et retour d'un membre de sa famille demeurant dans son pays d'origine et participe à son hébergement à concurrence de 80 € par nuit, pour une durée maximale de 15 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, ce déplacement et cet hébergement sont organisés par MAIF Assistance dans les mêmes conditions de prise en charge, mais quelle que soit la durée de l'hospitalisation.

Cette prestation n'est pas cumulée avec l'attente sur place d'un accompagnant, telle que définie à l'article 8.5.2

8.5.4 - Prolongation de séjour pour raison médicale

Lorsque le bénéficiaire n'est pas jugé transportable par les médecins de MAIF Assistance alors que son état médical ne nécessite plus une hospitalisation, ses frais d'hébergement sont pris en charge par MAIF Assistance à concurrence de 80 € par nuit pour une durée maximale de 15 nuits.

8.5.5 - Poursuite du voyage

Si l'état de santé du bénéficiaire ne nécessite pas un retour au domicile, MAIF 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.

8.5.6 - Frais médicaux et d'hospitalisation

Bénéficiaires domiciliés en France

A la suite d'une maladie ou d'un accident corporel, MAIF Assistance, en complément des prestations dues par les organismes sociaux, prend en charge les frais médicaux et d'hospitalisation engagés sur place, sous réserve que le bénéficiaire ait la qualité d'assuré auprès d'un organisme d'assurance maladie, selon les conditions suivantes :

- En France, cette prise en charge s'effectue à concurrence de 4 000 €.
- A l'étranger, elle s'effectue à concurrence de 100 000 € par bénéficiaire.
- Les soins faisant l'objet de cette prise en charge devront avoir été prescrits en accord avec les médecins de MAIF 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'engage à effectuer, dès son retour, toute démarche nécessaire au recouvrement de ces frais auprès des organismes sociaux, et à reverser à MAIF Assistance les sommes ainsi remboursées, accompagnées des décomptes originaux justifiant de ces remboursements.

Bénéficiaires domiciliés hors de France

Dans le cas des personnes domiciliées hors de France, MAIF Assistance prend en charge les frais médicaux et d'hospitalisation engagés sur place dans les conditions suivantes :

- en France, cette prise en charge s'effectue à concurrence de 30 000 € par bénéficiaire,
- à l'étranger, elle s'effectue à concurrence de 100 000 € par bénéficiaire.

Cette prise en charge s'applique pour les bénéficiaires domiciliés hors de France pour lesquels aucune couverture sociale n'aura pu être obtenue.

Pour les bénéficiaires domiciliés hors de France ayant la qualité d'assuré auprès d'un organisme d'assurance maladie, cette prise en charge à hauteur de 30 000 € en France ou de 100 000 € à l'étranger, s'effectue en complément des prestations dues par les organismes sociaux.

8.5.7 - Recherche et expédition de médicaments et prothèses

En cas de nécessité, MAIF Assistance recherche, sur le lieu de séjour ou à la prochaine escale du bateau, 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, MAIF Assistance organise et prend en charge l'expédition de ces médicaments au lieu de séjour.

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

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

8.5.8 – Frais de secours et de recherche

Frais de secours

- En France, en cas d'accident, MAIF Assistance prend en charge les frais de secours appropriés du lieu de l'accident jusqu'à une structure médicale adaptée à concurrence des frais engagés et dans la limite de 30 000 € par victime, (y compris sur le domaine skiable autorisé). MAIF Assistance prend également en charge les frais de secours liés à la pratique des raquettes que l'accident survienne ou non sur le domaine skiable autorisé.
- A l'étranger, les frais de secours sont pris en charge à concurrence de 30.000 €, qu'ils soient liés ou non à la pratique du ski, sauf s'ils font l'objet d'une prise en charge par l'autorité publique.

Frais de recherche

- En France, MAIF Assistance ne prend pas en charge les frais de recherche.

- A l'étranger, en cas de disparition du bénéficiaire, MAIF Assistance prend en charge à concurrence de 30.000 €, dès lors qu'ils sont justifiés, les frais de recherche engagée par les services de secours habilités, sauf s'ils font l'objet d'une prise en charge par l'autorité publique.

8.6 – ASSISTANCE VIE QUOTIDIENNE SUITE A ACCIDENT

MAIF Assistance prend en charge et met en œuvre les moyens nécessaires à l'exécution des prestations prévues à l'option B et ce dans la limite de 100€/mois pendant 3 mois maximum :

- **Garde d'enfants de moins de 16 ans** : prise en charge dans cette limite des frais de voyage aller-retour d'un proche au domicile OU les frais de transport aller-retour des enfants, le cas échéant avec accompagnateur, chez un proche désigné, OU la garde de ces mêmes personnes au domicile par un intervenant extérieur

- **Aide-ménagère** : prise en charge d'une aide-ménagère pour les courses, le ménage, le repassage, la préparation des repas.

MAIF ASSISTANCE se chargera de contacter le prestataire qui répondra au mieux au besoin exprimé par l'assuré, organisera son intervention et prendra en charge la facture dans la limite des conditions prévues.

8.7 - ASSISTANCE EN CAS DE DECES

8.7.1 - Décès d'un bénéficiaire en déplacement

MAIF Assistance organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu d'obsèques ou d'inhumation en France ou, pour les bénéficiaires domiciliés à l'étranger dans le pays de 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.

8.7.2 - 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, MAIF Assistance organise et prend en charge son déplacement aller-retour et son hébergement à concurrence de 80 € par nuit et pour une durée maximale de 15 nuits.

8.7.3 - 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 (de droit ou de fait), d'un ascendant en ligne directe ou d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur d'un des bénéficiaires, MAIF Assistance organise et prend en charge :

- l'acheminement des bénéficiaires en déplacement jusqu'au lieu d'inhumation ou d'obsèques en France ou dans leur pays de domicile ;
- ou l'acheminement des bénéficiaires auprès du proche tel que défini ci-dessus en cas de risque de décès imminent et inéluctable, sur décision des médecins de MAIF Assistance, en France ou dans le pays du domicile du bénéficiaire.

8.8 - ASSISTANCE AUX PERSONNES VALIDES

8.8.1 - Retour des autres bénéficiaires

Lorsque le transport sanitaire d'un bénéficiaire est décidé, si le moyen de retour prévu initialement ne peut être utilisé, MAIF Assistance organise et prend en charge le retour des autres bénéficiaires, directement concernés par cette interruption de séjour ou de voyage, à leur domicile.

8.8.2 - 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, MAIF Assistance organise et prend en charge le voyage aller et retour d'un proche, ou d'une personne habilitée par sa famille ou par la collectivité, pour l'accompagner dans son déplacement. Lorsque ce voyage est impossible, MAIF Assistance fait accompagner la personne handicapée ou l'enfant par une personne qualifiée.

8.8.3 - Attente sur place

MAIF Assistance organise l'hébergement des bénéficiaires qui attendent sur place la réparation du véhicule immobilisé et participe aux frais (hôtel et repas), à concurrence de 80 € par nuit et par personne, dans la limite de 15 nuits maximum.

8.8.4 – Retour anticipé pour se rendre au chevet d'un proche

MAIF Assistance met à la disposition du bénéficiaire un titre de transport pour se rendre au chevet du conjoint (de droit ou de fait), d'un ascendant en ligne directe ou d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur d'un des bénéficiaires, en France ou dans le pays du domicile du bénéficiaire, victime d'une maladie ou d'un accident grave nécessitant une hospitalisation imprévue de plus de 10 jours.

8.8.5 - Retour en cas d'indisponibilité du bateau ou du véhicule

Lorsque les bénéficiaires sont immobilisés plus de 5 jours à la suite du vol, de l'accident ou de la panne du bateau ou du véhicule les transportant, MAIF Assistance organise et prend en charge le retour de l'étranger s'effectue jusqu'à leur résidence temporaire en France.

En remplacement du retour au domicile, et dans la limite du coût de cette mise en œuvre, la collectivité peut choisir l'acheminement des bénéficiaires à leur lieu de destination.

Ces dispositions peuvent s'appliquer sans conditions de délai en cas de nécessité de poursuite du voyage ou de retour immédiat.

Le cas échéant, MAIF Assistance se réserve le droit de demander au transporteur, via la collectivité, le remboursement des frais ainsi engagés.

Cette garantie n'est pas cumulée avec l'attente sur place décrite en 8.8.3.

8.8.6 – 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, MAIF Assistance organise et prend en charge le transport du bénéficiaire en déplacement pour se rendre à son domicile.

8.9 - GARANTIES COMPLEMENTAIRES

8.9.1 - Vol, perte ou destruction de documents / En cas de vol, perte ou de destruction de papiers d'identité, de documents bancaires ou de titres de transport, MAIF 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.

8.9.2 - 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 MAIF Assistance.

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

8.9.4 - Événement climatique majeur

Attente sur place : Lorsque les bénéficiaires ne peuvent poursuivre le voyage prévu à la suite d'un événement climatique majeur, MAIF Assistance prend en charge leurs frais d'hébergement à concurrence de 80 € par nuit et ce, pour une durée maximum de 15 nuits.

Retour des bénéficiaires : Lorsque les bénéficiaires doivent interrompre leur séjour en raison d'un événement climatique majeur, et si les conditions le permettent, MAIF 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 MAIF 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. MAIF Assistance se réserve le droit d'exercer tout recours auprès de ces organismes de voyage et compagnies de transport.

8.9.5 - Frais de télécommunications à l'étranger

Les frais de télécommunications à l'étranger, engagés par le bénéficiaire pour joindre MAIF Assistance à l'occasion d'une intervention d'assistance ou d'une demande de renseignement, sont remboursés par MAIF Assistance, sur présentation de justificatifs des dépenses.

8.10 - AVANCE DE FONDS, FRAIS DE JUSTICE ET CAUTION PENALE

8.10.1 - Avance de fonds

MAIF Assistance peut, contre reconnaissance de dette, consentir à la collectivité, pour son propre compte ou pour le compte d'un bénéficiaire, une avance de fonds pour lui permettre de faire face à une dépense découlant d'une difficulté grave et de caractère imprévu.

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

8.10.2 - Frais de justice à l'étranger

MAIF Assistance prend en charge dans la limite de 3 000 € les honoraires d'avocat et 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, en cas d'accident, de vol, de dommages ou de tout autre préjudice subi au cours du séjour ou voyage.

8.10.3 - Caution pénale à l'étranger

MAIF Assistance effectue le dépôt des 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 auprès de la collectivité. Il devra être intégralement remboursé à MAIF Assistance dans un délai d'un mois suivant son versement.

MISE EN OEUVRE DES PRESTATIONS GARANTIES

► MAIF Assistance met en œuvre les prestations de la présente convention et assume, pour le compte de l'assureur, la prise en charge des frais y afférents.

MAIF ASSISTANCE est joignable 7j/7, 24h/24

Au 05 49 34 88 27, si vous êtes en France.

Au +33 5 49 34 88 27, si vous êtes à l'étranger

► Les prestations s'appliquent compte tenu des caractéristiques géographiques, climatiques, économiques, politiques et juridiques propres au lieu de déplacement et constatées lors de l'événement.

- La responsabilité de MAIF Assistance ne saurait être recherchée, en cas de manquement aux obligations de la présente convention 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, explosion d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.

- De la même façon, la responsabilité de MAIF Assistance 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 aurait été préconisés par MAIF Assistance.

- MAIF 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 de service public ainsi engagés s'ils relèvent de l'autorité publique.

- En outre, MAIF 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.

- Enfin, MAIF Assistance ne sera pas tenu d'intervenir dans les cas où le bénéficiaire aurait commis de façon volontaire des infractions à la législation locale en vigueur.

► Ces prestations sont mises en œuvre par MAIF Assistance. MAIF 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 MAIF Assistance, restent à sa charge (titre de transport, repas, essence, péage ...).

► Les prestations, non prévues dans la présente convention, que MAIF 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 les organismes sociaux, le bénéficiaire requerra auprès des organismes concernés les remboursements qui lui sont dus et les reversera à MAIF Assistance.

Les bénéficiaires en déplacement, confrontés à de sérieux ennuis non prévus dans le présent document, pourront appeler MAIF Assistance qui s'efforcera de leur venir en aide.

Article 9 / EXCLUSIONS

Sont notamment exclus :

- 9.1. - Dommages causés par une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré,
- 9.2. - Dommages : - causée par la guerre étrangère /// causés par la guerre civile, auquel cas c'est à l'assureur de prouver que le sinistre résulte de cet événement /// résultant d'attentats et d'actes de terrorisme.
- 9.3. - Conséquences pécuniaires des dommages résultant d'émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme, sabotage ainsi que des accidents dus à des grèves ou lock out de la personne morale assurée.
- 9.4. - Amendes quelle qu'en soit la nature, astreintes, clauses pénales.
- 9.5 - Sinistres consécutifs à l'état alcoolique de l'Assuré, tel que défini dans le Code pénal et à l'article L 234-1 du Code de la Route, sauf s'il est établi que le sinistre est sans relation avec cet état.
- 9.6. - Dommages y compris le vol, causés aux biens dont les assurés personnes morales et leurs préposés sont propriétaires, locataires, dépositaires ou gardiens,
- 9.7. - Conséquences d'engagements particuliers pris par les assurés, pour la seule part excédant celle à laquelle ils seraient tenus en vertu des textes légaux, de la jurisprudence ou des conventions habituelles dans l'activité pratiquée.
- 9.8. -Dommages résultant de la pratique des sports ou activités suivantes : Sports aériens, sports comportant l'usage de véhicules terrestres à moteur, utilisation d'embarcation d'une longueur supérieure à 10 mètres, ou équipée d'un moteur de plus de 10 CV ou pouvant transporter plus de 10 personnes, ski, bobsleigh, skeleton, ice surfing, alpinisme, sports de combat, spéléologie, saut à l'élastique, sports d'eaux vives,
- 9.9. Dommages causés par tous engins ou véhicules ferroviaires, aériens, spatiaux, maritimes, fluviaux,
- 9.10. - Dommages causés à l'occasion d'activités ayant fait l'objet de la souscription d'un contrat d'assurance en vertu d'obligation légale (exemple : utilisation de véhicules terrestres à moteur et leur remorque, actes de chasse ou de destruction d'animaux malfaisants ou nuisibles, exploitation de remontées mécaniques et de funiculaires, activités d'agence de voyages).
- 9.11. Dommages résultant de l'inobservation consciente et délibérée ou inexcusable des dispositions conformément aux dispositions des articles L.312-1 à L.321- 10 du Code du Sport, relatifs à la sécurité des équipements et des manifestations sportives.
- 9.12. - Conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile incombant à tout assuré qui organiserait ou pratiquerait des exercices dénaturés par rapport aux règles régissant le sport garanti.
- 9.13. Dommages provenant de l'effondrement de tribunes et/ou gradins démontables de plus de 1.000 places par enceinte sportive.

Article 10 / DISPOSITIONS EN CAS DE SINISTRE

A - Dès que l'Assuré a connaissance d'un sinistre ou d'un litige, il doit le déclarer : - par écrit (ou verbalement contre récépissé) à la MDS dans les CINQ JOURS OUVRES,
La non-déclaration, ou la déclaration passés les délais ci-dessus, entraîne la déchéance, dans la mesure où le retard, non imputable à un cas fortuit ou de force majeure, aura causé un préjudice à la Société.

B - L'Assuré doit en outre :

- indiquer dans les plus brefs délais la date, la nature et les circonstances du sinistre, ses causes et ses conséquences, connues ou présumées, le montant approximatif des dommages.

- en ce qui concerne les sinistres susceptibles d'engager une Responsabilité, indiquer les nom et adresse des responsables, personnes lésées et des témoins, transmettre dans le plus bref délai tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés, à lui-même ou à ses préposés.

C - Faute par l'Assuré de remplir tout ou partie des obligations prévues ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assureur peut réclamer une indemnité proportionnée au dommage qui lui aura été causé, soit par manquement à ces obligations, soit par l'obstacle fait par lui à l'action de l'Assureur. S'il fait sciemment de fausses déclarations sur la nature et les causes, circonstances ou conséquences d'un sinistre, il est déchu de tout droit à la garantie pour ce sinistre.

D - Subrogation - Droits de l'Assureur sur les frais engagés :

L'Assureur est subrogé jusqu'à concurrence des indemnités versées par lui dans les droits et actions de l'Assuré contre tout responsable du sinistre (Article L.121-12 du Code des Assurances). Si la subrogation ne peut pas, du fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de la Société, la garantie cesse, pour la partie de garantie objet de cette subrogation.

Par ailleurs, **l'Assuré s'engage à rembourser** à l'Assureur toute somme que celui-ci aura avancée qui lui serait directement réglée par un tiers, y compris les sommes accordées au titre de l'Article 700 du Nouveau Code de Procédure Civile - ou de ses équivalents devant les autres juridictions - pour frais et honoraires non compris dans les dépens.

Article 11 / MEDiateur / Informatique et Liberte

11. - MEDiateur

En cas de difficultés dans l'application du présent contrat, l'Assuré consulte d'abord son assureur-conseil; Si les difficultés persistent, il s'adresse à : **Service Réclamations, 79038 Niort cedex 9, ou par message électronique à : reclamation@maif.fr**

Si après examen de la réclamation, le désaccord n'a toujours pas été résolu, l'assuré peut saisir LA MEDIATION DE L'ASSURANCE - TSA 50110 - 75441 PARIS CEDEX 09 qui interviendra selon les modalités et dans les limites prévues par la Charte de la Médiation de l'Assurance (cette charte peut lui être adressée sur simple demande auprès du service Réclamations visé ci-dessus). En revanche, son avis ne lie pas l'assuré qui conserve la possibilité de saisir le tribunal compétent, si le désaccord persiste.

11.2 - Informatique et Liberte :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion du présent contrat. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, telle que modifiée par la loi du 6 août 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression et d'opposition relatif aux données vous concernant, en adressant votre demande à : **Secrétariat Général MAIF, 79038 Niort Cedex 9 ou sec-general@maif.fr.**