



NOTICE D'INFORMATION « CONTRAT COLLECTIF D'ASSURANCE CARTE LOISIRS », ASSOCIEE A LA CARTE LOISIRS

Contrat collectif d'assurance souscrit auprès de la MAIF : contrat régi par le Code des Assurances.



NOTICE D'INFORMATION « CONTRAT COLLECTIF D'ASSURANCE CARTE LOISIRS »

La Garantie « Dommages aux Biens ».

La Garantie « Activités non consommées ou interrompues ».

La Garantie « Indemnisation des dommages corporels ».

La Garantie « Responsabilité civile du fait personnel ».

La Garantie « Assistance ».

Préambule

Le Contrat collectif d'Assurance Carte Loisirs est proposé par la MAIF (Mutuelle d'Assurance des Instituteurs de France), Société d'assurance mutuelle à cotisations variables ayant son siège à Niort : CS 90000 - 79038 NIORT CEDEX 9 dans le cadre du contrat collectif au profit de ses adhérents porteurs d'une carte loisirs.

Les garanties d'assurance associées à la carte Loisirs sont :

- La garantie « Dommages aux Biens »,
- La garantie « Activités non consommée ou interrompues »,
- La garantie « Indemnisation des dommages corporels »,
- La garantie « Responsabilité du fait personnel »,
- La garantie « Assistance »,

Activités garanties : Tout sport détente/loisirs pratiqué hors compétition et hors cadre d'un contrat de travail, toute activité culturelle et récréative réalisés via la carte loisirs.

Bénéficiaires : Sont bénéficiaires du contrat, l'adhérent, c'est-à-dire toute personne physique titulaire d'une carte Loisirs en cours de validité au moment du sinistre.

La présente notice d'information détaillée reprend les principales dispositions du Contrat Collectif d'assurance carte Loisirs dont le numéro est repris sur la carte loisirs et dont une copie est communiquée à tout Adhérent qui en fait la demande.

Tout sinistre doit faire l'objet d'une déclaration ; prenez contact avec votre association qui vous aidera à constituer le dossier et vous accompagnera dans la procédure de déclaration.

Lexique

➤ DEFINITIONS COMMUNES :

Activités garanties :

Tout sport détente/loisirs pratiqué hors compétition et hors cadre d'un contrat de travail, toute activité culturelle et récréative réalisés via la carte loisirs.

Accident :

Tout fait dommageable (y compris le vol) non intentionnel de la part du bénéficiaire des garanties normalement imprévisible provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Accident corporel grave :

C'est une atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime résultant de l'action soudaine d'une cause extérieure constatée médicalement et impliquant la cessation de toute activité, professionnelle ou non, pendant au moins 8 jours.

Adhérent :

Toute personne physique titulaire d'une carte Loisirs en cours de validité au moment du sinistre et par extension tous les membres de la famille participant à l'activité.

Assureur :

MAIF (Mutuelle d'Assurance des Instituteurs de France), Société d'assurance mutuelle à cotisations variables ayant son siège à Niort : CS 90000-79038 NIORT CEDEX 9. Identifiant SIRET du Siège 775 709 01646, capitaux propres 1 628 M€.

Entreprise régie par le code des assurances.

Autorité chargée du contrôle de l'entreprise : ACPR, 61 rue Taitbout 74436 Paris cedex 09.

Événement :

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

Maladie grave :

C'est une altération de santé constatée médicalement et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou non pendant au moins 8 jours.

Objet :

C'est l'ensemble du matériel nécessaire à la pratique d'une activité achetée via la carte Loisirs d'un sport, l'ensemble des équipements constituant un seul et même objet.

Papiers personnels :

Les passeport, carte d'identité, permis de conduire et carte grise.

Sinistre :

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

Vétusté :

C'est la dépréciation due à l'usage de la chose assurée et déterminée selon un coefficient forfaitaire de 10% par année d'ancienneté depuis la date d'achat pour les caravanes et camping-cars et 20% pour les autres biens. La vétusté maximale est fixée à 70 %.

Valeur de remplacement :

C'est la somme fixée pour pouvoir acheter au jour du sinistre un bien de même type et de mêmes caractéristiques ; elle peut être déterminée par un expert.

I. LES DISPOSITIONS RELATIVES AUX GARANTIES

A. Les dispositions communes à toutes les garanties :

1. Territorialité : les garanties vous sont acquises dans le monde entier

2. Les exclusions communes à toutes les garanties

Sont exclus de l'ensemble des garanties :

- Les sinistres de toute nature :
 - **Provenant de guerre civile ou étrangère. Au terme de l'article L 121-8 du Code des assurances, l'assuré ou le bénéficiaire des garanties doit prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère ; il appartient à la mutuelle de prouver que le sinistre résulte de la guerre civile.** Demeurent toutefois garantis les sinistres résultant d'actes de terrorisme d'attentats, d'émeutes ou de mouvements populaires commis sur le territoire national.
 - **Résultant de la dessiccation et/ou de la réhydratation des sols, tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marée et autres cataclysmes, exception faite des événements entrant dans le champ d'application de la loi n° 82-600 du 13/07/1982 relative à l'indemnisation des victimes de catastrophes naturelles.**
 - **Causés ou aggravés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ou par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, ou par toute autre source de rayonnement ionisant.**
- Les dommages résultant :
 - **De la faute intentionnelle ou dolosive de toute personne bénéficiaire des garanties.**

- **De leur participation active à un acte illicite constituant un crime ou un délit intentionnel.**
- **Les dommages causés aux aéronefs, (engins aériens de toute nature y compris les deltaplanes, ailes delta, ailes volantes).**
- **Les sinistres de toute nature découlant de la propriété ou de l'usage des véhicules terrestres à moteur et remorques, assujettis à l'obligation d'assurance.**
- **Les dommages ne résultant pas des activités garanties.**

3. Catastrophes naturelles (loi n° 82 600 du 13 juillet 1982)

Les biens assurés sont également garantis contre les dommages matériels directs provoqués par l'intensité anormale d'un agent naturel.

La garantie est mise en jeu après publication au Journal Officiel de la République Française d'un arrêté interministériel ayant constaté l'état de catastrophe naturelle.

L'indemnisation après sinistre intervient selon les dispositions légales ou réglementaires. Les biens sont garantis dans les limites du présent contrat.

B. Les dispositions spéciales par garantie :

1. La garantie « Dommages aux Biens »

Objet de la garantie

La mutuelle garantit les dommages de caractère accidentel atteignant :

- Le matériel de sport et de loisirs, équipements et vêtements utilisés lors de l'activité garantie à la suite d'un accident corporel couvert par le présent contrat
- Le matériel de camping/caravaning
- Les caravanes lorsqu'elles sont stationnées dans les endroits dédiés dans des campings ou autres aires assimilées.

La garantie s'applique en l'absence de souscription d'un contrat personnel de même nature détenu par l'assuré et uniquement pendant les périodes d'utilisation effective des biens et du matériel listés ci-dessus.

Les objets couverts peuvent appartenir à l'assuré, ou être loués par lui ou mis à sa disposition. Dans toutes les hypothèses ils doivent être utilisés dans le cadre de l'activité assurée. Tous ces objets sont garantis à l'exception de ceux limitativement exclus au titre du présent Contrat.

Modalités d'indemnisation

La garantie est accordée selon les modalités suivantes :

- Pour les papiers personnels volés ou détruits accidentellement, ils seront pris en charge à hauteur des frais réels sur présentation de justificatifs.
- Pour les autres objets et biens, ils seront indemnisés à hauteur du coût des réparations ou s'ils ne sont pas économiquement réparables à hauteur de la valeur de remplacement, vétusté déduite. * (cf. lexique ci-dessus).

Montant de la garantie

La garantie est accordée à concurrence des montants indiqués aux conditions particulières.

Documents à produire avec la déclaration de sinistre

- Le devis des réparations,
- L'original de la facture d'achat ou à défaut, une facture "pro forma" précisant la date d'achat,
- En cas de vol, la facture d'achat originale,
- La facture de location du matériel et l'attestation du loueur justifiant le montant de la caution retenue.

Les exclusions

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont exclus de la garantie Dommages aux biens :

- Les espèces, titres et valeurs, les cartes de crédit et les cartes magnétiques ;
- Les animaux, les végétaux ;
- les appareils et véhicules aériens y compris deltaplanes, parapentes et les appareils de modélisme ;
- les véhicules terrestres à moteur, leurs remorques, leurs accessoires fixés à demeure, ainsi que les accessoires et pièces de rechange qui, par leur nature, sont exclusivement destinés à être utilisés avec un véhicule ou une remorque ; hors les caravanes couvertes par le contrat durant les seules périodes d'utilisation effective (week-end/vacances).
- Ces biens ne sont couverts qu'aux seules périodes où ils sont stationnés dans les campings et autres aires assimilées ;
- les biens lorsqu'ils sont transportés dans ou sur un véhicule à moteur ;
- les dommages et préjudices résultant d'une perte ;
- les dommages résultant de vétusté ou défaut d'entretien ;
- les dommages causés par les insectes et parasites, par les micro-organismes, par les rongeurs et autres nuisibles ;
- les dommages causés par le gel ou le poids de la neige ;

- Le matériel informatique, bureautique, appareil photo, caméscope, téléphone portable ;
- Le vol des objets laissés sans surveillance dans un lieu public
- le vol ou acte de vandalisme affectant les biens non enfermés dans les caravanes ou camping-cars ;
- le vol ou acte 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 qu'elle soit aux mobil-homes ;
- 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 n'a pas été respectée ;
- Les dommages y compris le vol occasionné aux lunettes de vue (verres et montures) et ou aux lentilles cornéennes et ou aux prothèses dentaires et auditives ;
- Les frais de dépannage ou de garage consécutifs à un événement assuré, la privation de jouissance, la dépréciation et tous les dommages indirects et immatériels.

Les obligations de l'adhérent en cas de vol

Dans tous les cas, le bénéficiaire de la garantie est tenu d'informer immédiatement du vol, les autorités locales de police, le versement de l'indemnité par la mutuelle étant subordonné à la présentation d'un récépissé de la déclaration de vol aux autorités.

2. La garantie « activités non consommées ou interrompues »

Objet de la garantie

La garantie prévoit le remboursement des prestations non consommées et facturées à l'adhérent à compter du lendemain d'un accident corporel rendant la poursuite de l'activité impossible.

Le contrat couvre exclusivement les forfaits de remontées mécaniques et les leçons de ski.

La MAIF procédera au remboursement de la part des forfaits et des leçons de ski que l'assuré n'a pu utiliser à la suite de l'accident.

Les forfaits et leçons à rembourser doivent être d'une durée restante supérieure à 3 jours.

Montant de la Garantie

La Mutuelle rembourse sur présentation de justificatifs, les prestations non consommées à compter du lendemain de l'accident, dans les limites fixées au tableau des garanties.

Justificatifs à produire avec la déclaration de sinistre

- Nous adresser :
 - Le certificat médical descriptif des blessures ;
 - Les originaux des factures des activités non consommées ou interrompues, les documents devront impérativement faire mention des dates de validité.

3. Indemnisation des dommages corporels

Définitions

En cas d'accident corporel, la MAIF rembourse ou indemnise l'assuré selon les modalités fixées au contrat (cf page 11).

Il faut entendre par accident corporel toute atteinte à l'intégrité corporelle du porteur de carte, non intentionnelle de sa part, et provenant de l'action soudaine et imprévue d'une cause extérieure étant la cause directe et certaine des dommages corporels.

Les accidents survenus au cours ou à l'occasion des activités de l'association souscriptrice ou des activités sportives ou de loisirs pratiqués à titre privé.

Le présent contrat aura vocation à s'appliquer si l'assuré n'a pas de contrat personnel de même nature.

Contenu de la garantie

Lorsqu'un porteur de carte est victime d'un accident corporel, la MAIF garantit le remboursement, dans les limites fixées aux conditions particulières en vigueur à la date de l'accident :

- des frais engagés (médecine, chirurgie, pharmacie, hospitalisation, rééducation et réadaptation fonctionnelle, y compris les frais de chiropractie et d'ostéopathie, le forfait hospitalier et les frais de chambre particulière, transport pour soins, prothèse) pour les soins rendus nécessaires par l'accident jusqu'à la date de guérison, ou à défaut, de consolidation des blessures ;
- des dommages affectant les lunettes correctrices et les lentilles cornéennes ;
- des dommages aux prothèses auditives ;
- des frais de recherche et de sauvetage des vies humaines (même en l'absence d'accident)
- le versement, au profit du bénéficiaire des garanties blessé qui conserve après consolidation une atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique, d'une indemnité égale au produit du capital prévu aux conditions particulières en vigueur à la date de l'accident et du taux d'incapacité déterminé par application du « barème indicatif des déficits fonctionnels séquellaires en droit commun ».

Exemple : à la suite d'un accident, le taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique est de 15 %. Le capital de référence correspondant au taux retenu étant de 7700 € à la date du sinistre, l'indemnité versée sera de : $7700 \text{ €} \times 15 \% = 1155 \text{ €}$.

- le versement, au profit des ayants droit du bénéficiaire décédé des

garanties, désignés au contrat, et vivant après le 30e jour qui suit l'accident, des capitaux prévus aux conditions particulières, en vigueur à la date de l'accident.

Règles de non-cumul

- Lorsque le bénéficiaire des garanties décède des suites de l'accident, postérieurement au versement de l'indemnité due pour l'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique, les capitaux dus au titre du décès ne sont versés que déduction faite des sommes déjà réglées par la MAIF au titre de l'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique. Cette avance ne s'applique pas lorsque les dommages corporels sont couverts :

- par le fonds de garantie des victimes d'actes de terrorisme et d'autres infractions dont l'intervention est régie par les articles L422-1 à L 422-4, R422-1 à R 422-9 du Code des assurances ;

- ou par des organismes analogues à l'étranger

- Lorsque l'accident dont a été victime le bénéficiaire des garanties engage la responsabilité d'un tiers, l'indemnité prévue au contrat est versée à l'assuré. La MAIF se trouve alors subrogée - pour cette part et suivant les dispositions légales en la matière - dans les droits de l'assuré. L'assuré devra tenir informé la MAIF des suites du recours qu'il aura exercé vers le tiers responsable afin de permettre à la MAIF de récupérer les sommes avancées.

Exclusions

Sont exclues de la garantie Indemnisation des dommages corporels :

1. les conséquences pouvant résulter pour le bénéficiaire des garanties des soins reçus, des traitements suivis ou d'interventions chirurgicales non consécutifs à un accident corporel garanti ;
2. les affections ou lésions de toute nature qui ne sont pas la conséquence de l'événement accidentel déclaré ou qui sont imputables à une maladie connue ou inconnue du bénéficiaire des garanties.

Sont notamment réputées relever d'une maladie, les lésions internes suivantes :

les affections musculaires, articulaires, tendineuses et discales, telles que pathologies vertébrales, ruptures musculaires et tendineuses ; les affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales ; les affections virales, microbiennes et parasitaires.

3. Lorsqu'ils ne sont pas consécutifs à un état antérieur connu ou inconnu du bénéficiaire des garanties, demeurent toutefois couverts les ruptures tendineuses survenues à l'occasion d'une activité sportive garantie, ainsi que les malaises cardiaques ou vasculaires cérébraux survenus au cours de cette activité ou pendant la phase de récupération.

Aggravation

L'aggravation susceptible d'ouvrir droit à un complément de réparation se caractérise par une évolution de l'état de l'assuré, en relation directe et certaine avec l'accident, de nature à modifier les conclusions médicales qui ont servi de base à l'indemnisation initiale.

L'indemnisation nouvelle s'effectue, s'il y a lieu, sur la base des capitaux et dans la limite des plafonds en vigueur à la date de l'accident.

En ce qui concerne l'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique, le taux global d'incapacité détermine le capital de référence. L'indemnité est égale au produit de ce capital multiplié par le taux d'aggravation.

La réfection ou le renouvellement d'une prothèse ne sont pas considérés comme constitutifs d'une aggravation et ne donnent pas lieu à une nouvelle indemnisation.

Extensions de garantie

Même en l'absence d'accident, la garantie est étendue au remboursement des frais de recherche et de sauvetage des vies humaines, dans la limite du plafond indiqué aux conditions particulières.

Justificatifs à produire avec la déclaration de sinistre

- Le certificat médical initial décrivant les blessures ;
- Les pièces justificatives pour les indemnités prévues au contrat ;

4. Responsabilité civile du fait personnel

Définitions

Constitue un sinistre, tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait générateur ou d'un ensemble de faits générateurs ayant la même cause technique, imputable au fait personnel de l'assuré, et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

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.

Conditions d'octroi de garantie

- La MAIF garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que le porteur de carte peut encourir à l'égard des tiers.

- Par tiers, il faut entendre toute victime autre que l'auteur des dommages ou de sa cellule familiale. Le groupe MAIF et Ima GIE ne peuvent être considérés comme tiers au présent contrat.

La garantie est acquise dans la mesure où :

- le porteur de carte ne bénéficie pas d'un contrat personnel de même nature

- les dommages sont survenus à l'occasion d'activités organisées par la structure souscriptrice ou à l'occasion de voyages, séjours, activités culturelles ou de loisirs pratiquées par l'assuré.

- Les dommages couverts sont les dommages résultant d'un événement de caractère accidentel. Par accident, il faut entendre tout fait dommageable, non intentionnel de la part de la collectivité ou du bénéficiaire des garanties, normalement imprévisible et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Il peut s'agir de dommages :
corporels,
matériels,
immatériels consécutifs à des dommages corporels ou matériels garantis ;
ainsi que par extension les dommages immatériels non consécutifs à un dommage corporel ou matériel,
à l'exclusion :

- des dommages atteignant les biens appartenant à l'assuré, quel que soit leur nature, animaux compris
- les dommages résultant d'activités autres que celles limitativement énumérées
- les dommages causés par tout véhicule à moteur, à l'exception des dommages causés par les caravanes dételées lorsqu'elles sont manœuvrées à la main
- les dommages résultant de rixes, bagarres ou de la participation à des manifestations ou mouvements populaires
- l'ensemble des dommages causés par les animaux
- les dommages résultant d'incendie, dommages électriques, explosion, implosion, dégât des eaux peu importe leurs origines
- Les dommages résultant de discrimination, harcèlement sexuel et harcèlement moral
- les dommages causés par tout appareil de navigation aérienne
- Les dommages engageant la responsabilité de l'assuré du fait de la conduite, de la garde ou de la propriété d'embarcations à moteur, à voile ou à rames
- les dommages résultant de la pratique de la chasse
- Les dommages subis par les éléments naturels tels que l'air, l'eau, le sol, la faune, la flore, dont l'usage est commun à tous ainsi que les préjudices d'ordre esthétique ou d'agrément qui s'y rattachent.
- Les sinistres résultant d'un défaut ou d'une insuffisance

Justificatifs à produire avec la déclaration de sinistre

- la réclamation du tiers
- le descriptif des circonstances à l'origine de la réclamation
- tout justificatif jugé utile à la compréhension et au traitement du dossier

Assistance

1.1 - Assistance aux bénéficiaires blessés ou malades

1.1.1 - Transportsanitaire

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 dans 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 déjà sur place puisse voyager avec le blessé ou le malade.

1.1.2 - 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 65 € par jour et par personne, et ce, pour une durée maximale de sept jours.

1.1.3 - Voyage aller-retour d'un proche

Lorsque le bénéficiaire blessé ou le malade non transportable doit rester hospitalisé

pendant plus de sept 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, et participe à son hébergement, à concurrence de 65 € par jour et par personne, et ce, pour une durée maximale de sept jours.

Si le bénéficiaire, tel que défini à l'article 1.1, 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 65 € par jour et par personne, et ce, pour une durée maximale de sept jours.

Lorsque le blessé ou le malade est handicapé ou âgé de moins de 18 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.

1.1.4 - 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 65 € par jour et par personne, et ce, pour une durée maximale de sept jours.

1.1.5 - 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.

1.1.6 - Frais médicaux et d'hospitalisation

À 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 € ;

- à l'étranger, elle s'effectue à concurrence de 80 000 € par bénéficiaire, à l'exception des stages réalisés aux États-Unis, pour lesquels elle est de 90 000 € ;

- 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'engagent 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.

-

1.1.7 - Recherche et expédition de médicaments et de 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. À 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 jusqu'au lieu de séjour ou à l'escale suivante.

De même, MAIF Assistance organise et prend en charge, lorsque cela est 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, MAIF Assistance pouvant en avancer le montant si nécessaire.

1.1.8 - Frais de secours et de recherche

Frais de secours

- En France, en cas d'accident survenant sur le domaine skiable autorisé, MAIF Assistance prend en charge les frais de secours appropriés du lieu de l'accident jusqu'à une structure médicale adaptée, sous réserve qu'ils soient exclusivement liés à la

pratique du ski alpin ou de fond. 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.

– À 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.

– À 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 engagés par les services de secours habilités, sauf s'ils font l'objet d'une prise en charge par l'autorité publique.

1.2 - Assistance en cas de décès

1.2.1 - 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 tels que définis en 1.1, 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.

1.2.2 - Déplacement d'un proche

Si la présence d'un proche sur les lieux du décès se révèle 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 65 € par jour et par personne, et ce, pour une durée maximale de sept jours.

1.2.3 - 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 tels que définis à l'article 1.1 jusqu'au lieu d'inhumation ou d'obsèques en France ;

– l'acheminement des bénéficiaires en déplacement tels que définis en 1.1 jusqu'au lieu d'inhumation ou d'obsèques dans leur pays de domicile ;

– ou, sur décision des médecins de MAIF Assistance, l'acheminement des bénéficiaires auprès du proche tel que défini ci-dessus en cas de risque de décès imminent et inéluctable en France ou dans le pays du domicile du bénéficiaire.

1.3 - Assistance aux personnes valides

1.3.1 - 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 à leur domicile des autres bénéficiaires directement concernés par cette interruption de séjour ou de voyage.

1.3.2 - Accompagnement d'une personne handicapée ou d'un enfant de moins de 18 ans

Lorsqu'un transport concerne une personne handicapée ou un enfant de moins de 18 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.

1.3.3 - Remplacement d'un accompagnateur

En cas d'événement affectant gravement un groupe en déplacement dont la collectivité est responsable, MAIF Assistance organise et

prend en charge l'acheminement d'un accompagnateur mandaté par la collectivité jusqu'au lieu de résidence du groupe, ainsi que, si nécessaire, son retour.

1.3.4 - Attente sur place

MAIF Assistance organise l'hébergement des bénéficiaires qui attendent sur place la réparation de leur bateau ou de leur véhicule immobilisé et participe aux frais (hôtel et repas), à concurrence de 65 € par jour et par personne, et ce, pour une durée maximale de sept jours.

1.3.5 - 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 en France ou dans le pays du domicile du bénéficiaire 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 victime d'une maladie ou d'un accident grave nécessitant une hospitalisation imprévue de plus de 10 jours.

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

Lorsque les bénéficiaires sont immobilisés plus de cinq 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 des bénéficiaires à leur domicile ou au port d'attache du bateau. Le retour des bénéficiaires domiciliés à 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 cumulable avec l'attente sur place décrite en 2.3.4.

1.3.7 - 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 sa présence, MAIF Assistance organise et prend en charge le transport du bénéficiaire en déplacement pour qu'il se rende à son domicile.

1.4 - Garanties complémentaires

1.4.1 - Vol, perte ou destruction de documents

En cas de vol, de 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.

1.4.2 - Animaux, bagages à main et accessoires nécessaires à l'activité

À 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.

1.4.3 - 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 d'un matériel de remplacement mis à disposition au siège de la collectivité jusqu'au lieu de l'activité de la collectivité.

1.4.4 - 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 65 € par jour et par personne, et ce, pour une durée maximale de sept jours.

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, 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.

1.4.5 - 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.

1.5 - Avance de fonds, frais de justice et caution pénale

1.5.1 - 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 domicile.

1.5.2 - Frais de justice à l'étranger

MAIF Assistance avance, 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 d'un recours devant une juridiction étrangère, en cas d'accident, de vol, de dommages ou de tout autre préjudice subi au cours du séjour ou du voyage.

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

1.5.3 - 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.

2 - Mise en œuvre des prestations garanties

- MAIF Assistance met en œuvre les prestations de la présente convention et assume, pour le compte de MAIF, la prise en charge des frais y afférents.
- 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'examens préalables à un transport sanitaire, dans un établissement public ou privé ou auprès d'un médecin qui auront 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 particulier, elle ne saurait organiser des opérations de sauvetage en mer, que ce soit pour des personnes ou des bateaux.
- 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 tenue 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 ou en accord préalable avec elle. 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, carburant, frais de port, taxes...).
- 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.

3 - Subrogation

La MAIF est subrogée, à concurrence des frais que MAIF Assistance a engagés pour son compte, dans les droits et actions de ses bénéficiaires contre tout responsable de sinistre.

4- Prescription

Toutes les actions dérivant de la convention d'assistance ne sont plus recevables au-delà d'une période de deux ans à compter de

l'événement qui leur donne naissance. Le délai de prescription s'interrompt notamment par l'envoi d'une lettre recommandée ou électronique de l'assuré à MAIF Assistance ou par la désignation d'un expert à la suite d'un sinistre.

5- Pièces justificatives

MAIF Assistance se réserve le droit de demander à l'assuré tout document ou information permettant de prouver la survenance du sinistre et justifiant que le dommage subi est bien la conséquence d'un événement garanti par le présent contrat.

6- Services d'information

6.1 - conseils médicaux

Des conseils médicaux pour un déplacement à l'étranger pourront être prodigués par les médecins de MAIF Assistance :

- lors de la préparation du voyage (attitudes préventives, vaccinations obligatoires et conseillées) ;
- pendant le voyage (choix d'établissement hospitalier) ;
- et au retour du voyage (pour tout événement médical survenant dans les suites immédiates). Ces conseils ne peuvent, pour autant, être considérés comme des consultations médicales.

6.2 - renseignements pratiques

Des renseignements pratiques, de caractère général, relatifs à l'organisation des voyages, pourront être communiqués

MAIF Assistance se charge de transmettre des messages urgents en rapport avec un événement grave. MAIF Assistance ne peut être tenue responsable du contenu des messages, qui sont soumis à la législation

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.

française et internationale.

(formalités administratives, liaisons téléphoniques, caractéristiques économiques et climatiques...).

6.3 - *assistance linguistique*

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

6.4 - *messages urgents*

Comment contacter **IMA**

0 800 875 875 depuis la France

+ 33 5 49 77 47 48 depuis l'étranger

VI -Tableau synoptique des garanties du présent contrat

LIMITATION CONTRACTUELLE D'INDEMNITE PAR EVENEMENT

Désignation et contenu des garanties	Montant maximum des garanties
Garantie « Dommages aux biens » <ul style="list-style-type: none"> • Matériel de sport et de loisirs, équipement/vêtement • Matériel de camping, de caravane, de camping-car et leur contenu 	600€ par sinistre 530€ par porteur de carte dans la limite de 1 600€
Garantie « activités non consommées ou interrompues »	35€ par jour dans la limite de 350€ par sinistre
Garantie « responsabilité civile »	Dommages corporels 30 000 000€ Dommages matériels et immatériels consécutifs 15 000 000€ Dommages immatériels non consécutifs 15 000 000€ La garantie est toutefois limitée, tous dommages confondus, à 30 000 000€
Garantie « Indemnisation des dommages corporels » Invalidité..... Décès..... Frais de recherche et de sauvetage de vies humaines	Frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux, et de transport des blessés 1 400€ dont frais de lunetterie 80€ Capital proportionnel au taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique subsistant après consolidation : – jusqu'à 9 % : 6 100€ x taux – de 10 à 19 % : 7 700€ x taux – de 20 à 34 % : 13 000€ x taux – de 35 à 49 % : 16 000€ x taux – de 50 à 100 % : - sans tierce personne 23 000€ x taux - avec tierce personne 46 000€ x taux Capitaux décès : – capital de base 3 100€ – capitaux supplémentaires - conjoint 3 900€ - chaque enfant à charge 3 100€ à concurrence des frais engagés et dans la limite de 7 700 € par victime
Assistance	Cf convention assistance ci-dessus
FRANCHISE	35€ en « dommages aux biens » Aucune franchise pour les autres garanties

II. LES DISPOSITIONS GENERALES

A. DECLARATION DE SINISTRES :

Il est fait obligation à l'adhérent de déclarer tous les sinistres dont il pourrait réclamer l'indemnisation au titre du présent Contrat, dans les cinq jours ouvrés qui suivent leur survenance à son association, afin qu'elle accompagne dans le recueil des informations et adresse les éléments à la MAIF.

En cas de non-respect de cette obligation, l'Assureur pourra en vertu du Code des assurances réduire l'indemnité dans la proportion du préjudice que ce manquement lui aura fait subir, à moins que l'adhérent justifie d'avoir été dans l'impossibilité de faire la déclaration dans les délais impartis par suite d'un cas fortuit ou de Force majeure.

Les indemnités seront versées, après réception par l'Assureur des pièces justificatives, dans les 15 jours qui suivent l'accord des parties ou la décision judiciaire exécutoire.

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude est sanctionnée même si elle a été sans influence sur le Sinistre, dans les conditions prévues par les articles L113-8 et L113.9 du Code des Assurances.

Autres obligations :

Il appartient à l'adhérent également de :

- Fournir tous éléments permettant la mise en cause de la responsabilité d'un Tiers ;
- Transmettre sans délai toute communication relative à un événement garanti ;
- Se conformer aux instructions nécessaires à la conservation des intérêts de l'Assureur.

En cas de manquement de la part de l'adhérent à ces obligations, l'Assureur est fondé à lui réclamer - ou à retenir sur les sommes dues - l'indemnité correspondant au préjudice ainsi causé.

B. EVALUATION DES DOMMAGES - EXPERTISE :

Les Dommages aux adhérents sont évalués de gré à gré, éventuellement par une expertise amiable diligentée à l'initiative de l'Assureur, et financée par lui, sous réserve des droits respectifs des parties. Chaque partie supporte ses éventuels frais d'assistance à expertise.

C. REGLEMENT DES LITIGES ET MEDIATION :

1. Litiges sur les conclusions de l'expertise

En cas de désaccord de l'assuré sur les conclusions de l'expert désigné par l'assureur, le différend est soumis à un tiers expert.

Ce tiers expert choisi par l'assuré sur une liste de trois experts proposés par la mutuelle est désigné d'un commun accord, et ses conclusions s'imposent aux parties.

Les honoraires du tiers expert sont supportés par moitié par chacune des parties.

À défaut d'entente sur la mise en œuvre de la tierce expertise, la partie la plus diligente saisit le tribunal territorialement compétent, aux fins de désignation d'un expert judiciaire.

Les honoraires de l'expert judiciaire sont supportés par la partie qui prend l'initiative de sa désignation.

Chaque partie supporte les frais et honoraires de son ou ses conseils (avocat, expert).

2. Autres litiges

En cas de désaccord sur les conditions de mise en œuvre du contrat, et sous réserve du droit dont dispose toute partie intéressée d'intenter une action en justice, la résolution du différend peut être recherchée à travers une mesure d'arbitrage mise en œuvre selon les mêmes modalités que celles exposées pour la désignation d'un tiers expert.

3. Médiation

La MAIF met à la disposition de l'assuré un dispositif de règlement des litiges qui garantit la transparence et le respect de ses droits.

En cas de désaccord sur l'application de ce contrat, le responsable salarié ou le mandataire du conseil d'administration de la structure compétente en charge de la situation contractuelle ou du dossier sinistre de l'assuré se tient à la disposition de celui-ci pour l'écouter et rechercher une solution.

Si le litige persiste, l'assuré peut, à tout moment, après avoir eu recours à la démarche exposée ci-avant, présenter une réclamation par lettre simple adressée à : MAIF, service Réclamations, CS 90000, 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 déposer une réclamation sur le site de la Médiation de l'Assurance : www.mediation-assurance.org ou envoyer un courrier simple à 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 réclamation visé ci-dessus).

En revanche, son avis ne lie pas les parties. Si l'assuré demeure insatisfait, il conserve la possibilité de saisir le tribunal compétent, pour contester la décision de l'assureur.

D. SUBROGATION RECOURS DE L'ASSUREUR

Conformément aux dispositions légales en vigueur, l'assureur qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogée jusqu'à concurrence de cette indemnité dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu au paiement.

E. L'Adhésion au Contrat du Porteur de la Carte Loisirs

1. L'adhésion non obligatoire au Contrat

L'adhésion au présent contrat du Porteur de la Carte Loisirs n'est pas obligatoire elle est facultative et le Porteur de la Carte Loisirs peut refuser d'y souscrire.

2. La prise d'effet de l'adhésion au Contrat : acquisition des garanties

L'Adhésion au présent Contrat prend effet au jour de la date de délivrance de la Carte Loisirs émise par le Souscripteur et pendant toute sa durée de validité sous réserve du paiement de la prime par le Souscripteur. Les garanties sont dues au Porteur de la Carte Loisirs sans délai de carence et prennent effet au jour de la délivrance de la Carte.

3. Expiration de l'adhésion au Contrat : cessation des garanties

Le bénéfice des garanties cesse, pour chaque Porteur de Carte Loisirs dans les situations suivantes :

Le jour où la carte Loisirs arrive à échéance et que son porteur ne la renouvelle pas.

En cas de résiliation par le Souscripteur ou l'Assureur du Contrat en application des dispositions prévues au Contrat Collectif d'Assurance Carte Loisirs.

En tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation du Contrat lorsqu'il n'est pas reconduit par le Souscripteur ; le non renouvellement du Contrat entraîne la cessation des garanties pour chaque Porteur de la Carte Loisirs à partir de la date d'effet de ladite résiliation.

En cas de résiliation par le Souscripteur, ce dernier s'engage à en informer les porteurs

NOTICE D'INFORMATION « CONTRAT COLLECTIF D'ASSURANCE CARTE LOISIRS », ASSOCIEE A LA CARTE LOISIRS
de Carte Loisirs, cette résiliation mettant fin aux garanties.

F. LA PRESCRIPTION BIENNALE

Toutes les actions dérivant du présent Contrat sont prescrites, c'est-à-dire ne peuvent plus être exercées, au-delà de deux ans à compter de l'événement qui leur donne naissance (articles L 114-1* et L 114-2* du Code des assurances).

Toutefois la prescription peut être interrompue pour une des causes ordinaires d'interruption ainsi que dans les cas ci-après :

- Désignation d'un expert à la suite d'un sinistre ;
- Envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par l'Assureur à l'adresse du Souscripteur en ce qui concerne le paiement de la cotisation, ou par le Souscripteur lui-même à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité
- Citation en justice (même en référé) ;
- Commandement ou saisie signifiée à celui qu'on veut empêcher de prescrire ;
- Mise en œuvre des procédures amiables de règlement des litiges et de médiation.

G. LES ASSURANCES CUMULATIVES

Si l'adhérent est assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt contre un même risque il devra en informer immédiatement la MAIF et faire de même auprès des autres assureurs ; sauf cas de vol ou de fraude, chaque assurance produit ses effets dans les limites des garanties du contrat quelle que soit la date de souscription. L'adhérent pourra alors s'adresser à l'assureur de son choix pour bénéficier de la garantie mais devra nous informer de l'existence éventuelle d'autres contrats dont il pourrait être bénéficiaire et couvrant le même risque.

H. ELECTION DE JURIDICTION

A défaut d'accord amiable, les parties conviennent de soumettre tout litige relatif à l'application du présent Contrat au Tribunal d'Instance ou Tribunal de Grande

Instance de Paris selon le montant du litige, et ce, quel que soit le pays dans lequel ce litige est né.

I. MODIFICATION DES GARANTIES

En cas de modification des conditions du Contrat, le Souscripteur informera, par tout moyen à sa convenance, le porteur de carte Loisirs au moins deux mois avant la date de modification.

J. CONFLIT DE DROIT

En cas de différence entre les règles de droit français et les règles de droit locaux en vigueur, il est convenu que le droit Français prévaudra quel que soit le pays où s'est produit le Sinistre.

K. TRAITEMENT DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Les données à caractère personnel pouvant être recueillies par la MAIF font l'objet de traitements ayant pour finalités la réalisation des opérations pré-contractuelles, la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats, ainsi que l'organisation de la vie institutionnelle relevant des dispositions statutaires.

Au titre de l'intérêt légitime, ces données à caractère personnel, celles relatives aux opérations de pré-souscription, à la gestion des sinistres et des contrats peuvent faire l'objet de traitements pour le suivi et l'amélioration de la relation commerciale, la réalisation de statistiques par la MAIF et ses filiales, ainsi que dans le cadre des dispositifs de lutte contre la fraude et en application de la législation dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent, et le financement du terrorisme. La lutte contre la fraude à l'assurance peut conduire à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Selon les cas, en fonction des choix des personnes concernées (consentement ou opposition) ces données pourront être utilisées pour la personnalisation des offres et l'envoi d'informations sur les produits et services distribués par la MAIF et ses filiales, notamment en matière d'assurance et de banque, et être transmises à leurs partenaires.

Si elles ne souhaitent pas faire l'objet d'un démarchage téléphonique, elles peuvent s'inscrire sur la liste d'opposition sur le site www.bloctel.gouv.fr, toutefois en tant que sociétaire ou adhérent nous sommes susceptibles de leur adresser de tels appels téléphoniques.

Les personnes concernées disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression de leurs données à caractère personnel, ainsi que de la possibilité de définir les directives particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ces données après décès. Elles peuvent exercer ces droits à tout moment auprès du responsable de la protection des données personnelles, MAIF, CS 90000, 79038 Niort cedex 9 ou vosdonnees@maif.fr.

Les données sont conservées conformément à la durée nécessaire aux finalités mentionnées et pour les durées de prescriptions éventuellement applicables.

L. LES TEXTES LEGAUX ET REGLEMENTAIRES

Article L 114-1 du Code des assurances

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° 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 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 portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les

bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

Article L 114-2 du Code des assurances

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de 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'assuré en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L 121-4 du Code des assurances

Celui qui est assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assureurs.

L'assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.