

Conditions générales

---

**ASSURANCE MULTIRISQUE**  
Responsabilité civile et risques  
connexes tourisme

**MAIF**

# La vie de votre contrat

## Préambule

Le présent contrat, régi par le Code des assurances, a pour objet de garantir les risques dont l'assurance est stipulée aux conditions particulières.

Il se divise en deux parties :

- la vie du contrat ;
- les garanties.

Le présent contrat est réservé aux associations du réseau ANCAV.

## DECLARATIONS SERVANT DE BASE À VOTRE CONTRAT

### Article 1 - À la souscription du contrat

Vous devez répondre exactement aux questions posées, notamment dans le formulaire de souscription, lesquelles sont de nature à nous faire apprécier les risques garantis. Le contrat est établi en fonction de ces éléments de réponse et la cotisation est fixée en conséquence.

Chaque association pourra bénéficier d'un contrat individuel et avoir une facture établie en son nom.

Les bénéficiaires du contrat négocié seront toutefois applicables à chacune des associations.

### Article 2 - En cours de contrat

Les circonstances nouvelles, qui modifient les éléments de réponse mentionnés sur le formulaire de première souscription, doivent être déclarées par vos soins auprès de la mutuelle dans un délai d'un mois à partir du moment où vous en avez eu connaissance.

Chaque année, le souscripteur adressera à l'assureur le chiffre d'affaires tourisme qu'il dissociera comme suit ;

- le chiffre d'affaires tourisme avec souscription de l'assurance « annulation / interruption »
- le chiffre d'affaires tourisme sans souscription de l'assurance « annulation / interruption »

et qui serviront de base au calcul de la cotisation due.

Le contrat sera géré de manière mutualisée, ainsi l'analyse de l'équilibre du contrat sera vue sur l'ensemble des associations et les adaptations des garanties qui pourront être faites au fil de l'eau bénéficieront à l'ensemble des structures.

La MAIF a à cœur de suivre ses sociétaires et de les accompagner au mieux de leurs besoins, aussi un point annuel sera fait pour échanger sur les adaptations et améliorations qui pourront être faites. Un dépliant récapitulatif du contrat et des process sera d'ailleurs réalisé à destination de chaque association.

### Article 3 - Sanctions

**3.1** - Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle est sanctionnée par la nullité du contrat conformément aux dispositions de l'article L113-8 du Code des assurances.

**3.2** - Toute omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances entraîne si elle est constatée avant sinistre, soit une augmentation de la cotisation, soit la résiliation du contrat par la mutuelle ;

**3.3** - L'absence de déclaration de circonstances nouvelles dans le délai prévu à l'article 2 peut entraîner l'application de la déchéance conformément à l'article L113-2 du Code des assurances.

La déchéance ne peut être opposée à l'assuré que si la mutuelle établit que le retard dans la déclaration des circonstances nouvelles lui a causé un préjudice.

Elle ne peut être opposée dans tous les cas où le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

3.4 - Outre la déchéance visée ci-dessus, l'absence de déclaration de circonstances nouvelles constituant des aggravations de risques ou la création de risques nouveaux permet à la mutuelle d'opposer à l'assuré les dispositions prévues aux articles L113.8 (nullité du contrat) ou L113.9 (réduction des indemnités) du Code des assurances

## **Article 4 - Autres assurances**

4.1 - Si les risques garantis par le présent contrat et ses avenants sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, vous devez en faire la déclaration auprès de la mutuelle.

4.2 - L'existence d'autres assurances couvrant les mêmes risques doit être déclarée à l'occasion de tout événement mettant en jeu les mêmes garanties. Lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie accordée par plusieurs contrats successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation, sans qu'il soit fait application des dispositions de l'article L121-4\* du Code des assurances.

## **COMMENT VIT VOTRE CONTRAT ?**

### **Article 5 - Date d'effet et durée**

5.1 - Le contrat prend effet à partir de la date indiquée aux Conditions particulières. Il est souscrit pour une année. Après la première période d'assurance, qui s'étend de la date de prise d'effet du contrat au 31 décembre, l'année d'assurance commence le 1<sup>er</sup> janvier et s'achève le 31 décembre.

5.2 - Le contrat est, à son expiration, reconduit automatiquement d'année en année sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties dans les conditions prévues aux articles 7 et 8 moyennant préavis de deux mois.

### **Article 6 - Cotisation**

La cotisation annuelle vient à échéance le 1<sup>er</sup> janvier.

Pour les opérations d'assurance prenant effet en cours d'année (souscription ou modification de risques), le décompte des cotisations s'effectue au prorata temporis.

L'échéance annuelle, les échéances mensuelles et les modifications contractuelles que vous effectuez en cours d'année sont payables au siège de la société et donnent lieu à la perception d'accessoires de cotisation.

Les modalités de calcul de la prime pourront être revues si l'équilibre de l'ensemble des contrats du réseau était compromis et le taux des sinistres rapporté aux cotisations perçues HT était supérieur à 0,61. Le point sera fait 6 mois après la prise d'effet du contrat afin d'ajuster au besoin la cotisation correspondante si l'équilibre du contrat était compromis et le taux supérieur à 0,61.

Le montant de la prime est calculé :

- Pour la couverture des Risques de l'association (RC générale qui comprend la responsabilité civile d'occupation de moins de 8 jours et la responsabilité civile d'organisateur de manifestations, RC mandataires sociaux, indemnisation des dommages corporels des mandataires sociaux et bénévoles de l'association) : un forfait de 300€ TTC sera appelé par association souscriptrice
- Pour la couverture des risques « RC tourisme » sans assurance qui permet de couvrir les risques « responsabilité professionnelle du tourisme » et assistance rapatriement : 0,8%HT soit environ 0,872%TTC du chiffre d'affaires tourisme sans assurance
- Pour la couverture des risques tourisme (responsabilité civile professionnelle du tourisme, annulation, interruption, retard de vol et assistance rapatriement) : 1,9%HT soit environ 2,08%TTC du chiffre d'affaires tourisme avec assurance
- Assurance billetterie – annulation spectacle – couverture des risques permanents d'occupant de locaux : une proposition pourra être faite selon les besoins, le tarif sera dégressif en fonction des risques à couvrir

sur l'association et des risques assurés sur l'ensemble des associations. Une étude pourra être faite et une proposition adressée pour toutes ou une partie des associations en fonction des besoins exprimés.

La prime d'assurance de l'année N est payable au premier jour de chaque période contractuelle et est basée sur le volume déclaré à l'exercice N-1. Une possibilité de règlement en plusieurs fois sans frais est offerte aux associations qui le souhaitent.

Une régularisation s'effectuera en fin d'exercice en fonction de l'évolution des données ayant servi de base pour établir la cotisation de l'année N, déclaré par le Souscripteur à l'Assureur.

L'échéance annuelle et les modifications contractuelles que le Souscripteur effectue en cours d'année sont payables au siège de l'Assureur et donnent lieu à la perception d'accessoires de cotisation.

Les opérations d'assurance ne sont pas assujetties au mécanisme de la TVA. Elles relèvent d'un régime fiscal spécifique : le taux de taxes varie selon les garanties.

## **Article 7 - Résiliation**

**7.1** - Le contrat peut être résilié chaque année au 31 décembre, moyennant préavis de deux mois à l'initiative du seul souscripteur et ce dans quatre hypothèses :

7.11 - en cas de majoration du tarif applicable aux risques assurés, selon les modalités prévues par l'article 9 des statuts ;

7.12 - après sinistre, moyennant préavis de deux mois ;

7.13 - en cas de résiliation après sinistre d'un autre contrat par la mutuelle, dans les deux mois de la notification qui vous en a été faite (article R113-10 du Code des assurances) ;

7.14 - en cas de diminution de risques, non suivie d'une diminution de cotisations, dans les conditions prévues à l'article L113-4 du Code des assurances, 4<sup>e</sup> alinéa.

**7.2** - Le contrat peut être résilié, à l'initiative de la mutuelle, dans quatre hypothèses :

7.21 - en cas de non-paiement des cotisations (article L113-3\* du Code des assurances).

Le défaut de paiement d'une cotisation annuelle ou d'un prorata donne lieu, dix jours après l'échéance, à une mise en demeure.

En cas de non-paiement, trente jours après cette mise en demeure, la garantie est suspendue. Le contrat est résilié par la mutuelle dix jours après la suspension si la cotisation n'a toujours pas été acquittée (article L113-3\* du Code des assurances).

7.22 - en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (article L113-9 du Code des assurances),

7.23 - lorsque vous avez perdu la qualité pour adhérer à la mutuelle (paragraphes 2, 3, et 4 de l'article 6 des statuts),

7.24 - en cas d'aggravation de risques, telle que la mutuelle n'aurait pas contractée, si elle en avait eu connaissance lors de la souscription, dans les conditions prévues à l'article L113-4 du Code des assurances, 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> alinéas.

**7.3** - Le contrat peut être résilié, dans les conditions prévues à l'article L622-13 du Code de commerce, par les parties en cause, en cas de redressement ou de liquidation judiciaire.

**7.4** - Le contrat peut être résilié, de plein droit, en cas de retrait total de l'agrément de la mutuelle (article L326-12 du Code des assurances),

## **Article 8 - Modalités de la résiliation**

**8.1** - La résiliation à l'initiative du souscripteur doit être notifiée au siège social de MAIF. Elle est effectuée au moyen d'une lettre recommandée ou bien par acte extrajudiciaire ou encore déposée contre récépissé (article L113-14\* du Code des assurances).

**8.2** - La résiliation à notre initiative vous est notifiée par lettre recommandée, expédiée à la dernière adresse portée à notre connaissance.

**8.3** - Le délai de résiliation court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste, apposé sur la lettre recommandée.

**8.4** - Lorsque la résiliation prend effet en cours de période d'assurance, la mutuelle vous restitue la portion de cotisation afférente à la période postérieure à la résiliation.

# QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE SINISTRE ?

## Article 9 - Information de la mutuelle

### 9.1 - Déclaration de l'événement

**Sous peine de DÉCHEANCE**, et sauf cas fortuit ou de force majeure, vous êtes tenu de déclarer tout événement susceptible de mettre en jeu l'une des garanties souscrites, dans les cinq jours ouvrés où vous en avez eu connaissance ; **en cas de non-respect de ce délai, la mutuelle ne peut vous opposer la déchéance pour déclaration tardive qu'à la condition de démontrer le préjudice qui résulte pour elle de ce retard.**

### 9.2 - Autres obligations

Il vous appartient également de :

**9.21** - fournir tous éléments permettant la mise en cause de la responsabilité d'un tiers ;

**9.22** - transmettre sans délai toute communication relative à un événement garanti ;

**9.23** - vous conformer aux instructions nécessaires à la conservation des intérêts de la mutuelle.

**En cas de manquement de votre part à ces obligations, la mutuelle est fondée à vous réclamer ou à retenir sur les sommes dues l'indemnité correspondant au préjudice ainsi causé.**

## Article 10 - Règlement des litiges et médiation

### 10.1 - Règlement des litiges

#### 10.11 - Litiges sur les conclusions de l'expertise

Si vous n'êtes pas d'accord avec les conclusions de notre expert, vous avez la possibilité de saisir un autre expert de votre choix, afin que celui-ci procède à une contre-expertise. L'expert missionné par MAIF et votre expert se rencontrent, afin de garantir le caractère contradictoire de la procédure. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert.

Si les deux experts ne parviennent pas à une solution commune à l'issue de leurs échanges, ils peuvent désigner un troisième expert, d'un commun accord. Notre expert, votre expert et le tiers expert opèrent en commun et à la majorité des voix. Les frais et honoraires de ce tiers expert sont supportés à parts égales entre MAIF et vous. Si vous obteniez entière satisfaction, nous nous engageons à vous rembourser les frais et honoraires que vous avez exposés pour la réalisation de cette procédure.

À défaut d'entente sur la désignation du tiers expert ou en cas de désaccord persistant sur les conclusions d'expertise, le président du tribunal judiciaire du lieu de votre domicile ou de survenance du sinistre peut être saisi, par la partie la plus diligente, d'une demande de désignation d'un expert.

Le président du tribunal judiciaire déterminera les modalités de prise en charge des frais et honoraires de l'expert qu'il désignera.

#### 10.12 - Autres litiges

En cas de désaccord entre l'assuré et MAIF 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 à l'article 10.11, relatives à la désignation d'un tiers expert.

### 10.2 - Médiation

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](mailto:reclamation@maif.fr).

Si après examen de la réclamation, le désaccord n'a toujours pas été résolu, l'assuré peut saisir LA MÉDIATION 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.

## **Article 11 - Subrogation - recours de la mutuelle**

Conformément aux dispositions légales en vigueur, la mutuelle 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.

## **DISPOSITIONS DIVERSES**

### **Article 12 - Prescription**

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 L114-1 et L114-2 du Code des assurances).

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 la mutuelle à votre adresse en ce qui concerne le paiement de la cotisation ou par vous-même à la mutuelle en ce qui concerne le règlement de l'indemnité,
- citation en justice (même en référé) ;
- commandement ou saisie significatifs à celui qu'on veut empêcher de prescrire ;

## Les garanties

### DISPOSITIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

#### Article 13 - Territorialité

Sous réserve des dispositions propres à la garantie Assistance décrite en annexe du présent contrat, les garanties vous sont acquises :

- sans limitation de durée, en France métropolitaine, dans les départements d'outre-mer et les collectivités d'outre-mer dans lesquels la MAIF pratique des opérations d'assurance (Guadeloupe, Martinique, Réunion, Saint-Barthélemy et Saint-Martin pour sa partie française uniquement), 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.

### DÉFINITIONS

#### Article 14 - Souscripteur

La personne morale représentée par son président ou toute autre personne mandatée à cet effet.

#### Article 15 - Qualité d'assuré et de bénéficiaires des garanties

15.1 - Les garanties objet du contrat sont acquises pendant l'activité assurée, du trajet pour s'y rendre jusqu'au trajet de retour au domicile à l'issue de l'activité assurée, pour les dommages matériels causés aux biens des voyageurs assurés.

Une garantie d'assistance octroyée par MAIF Assistance, dont la mise en œuvre est confiée à Inter mutuelles assistance GIE, est acquise aux voyageurs assurés.

La garantie Responsabilité civile tourisme est acquise à l'association dans le cadre de ses activités.

15.2 - Les qualités d'assuré et de bénéficiaire des garanties sont respectivement acquises à l'association dans le cadre des activités déclarées, et aux participants aux activités assurées.

#### Article 16 - Biens mobiliers assurés

Sont assurés au titre du contrat, à la condition d'avoir été régulièrement déclarés, les bagages des voyageurs, y compris les biens qui ont pu être loués et qui sont de ce fait sous la « garde » du voyageur (sur présentation des justificatifs).

#### Article 17 - Exclusions

**Sont exclus de l'ensemble des garanties :**

**17.1** - Les sinistres de toute nature :

17.11 Provenant de guerre civile ou étrangère.

Aux termes de l'article L121-8 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 MAIF 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.

17.12 Résultant de la dessiccation et/ou de la réhydratation des sols, des 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 juillet 1982 relative à l'indemnisation des victimes de catastrophes naturelles.

17.13 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.

**17.2** Résultant de l'utilisation ou de la dissémination des organismes génétiquement modifiés visés par la loi n° 92-654 du 13 juillet 1992 et les textes pris pour son application.

**17.3** - Les dommages de toute nature causés par l'amiante.

**17.4** - Les conséquences dommageables directes ou indirectes:

- de toute maladie transmissible dont, les épidémies, pandémies, maladies contagieuses et épizooties ;
- et de toutes mesures prises par les autorités publiques qui en résultent.

Demeurent toutefois garanties :

- les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile liée à une maladie transmissible ;
- les prestations prévues par la convention d'Assistance et délivrées dans les conditions prévues dans ladite convention.

**17.5** - Les dommages résultant :

- de la faute intentionnelle ou dolosive de toute personne bénéficiaire des garanties ou de la collectivité assurée ;
- de leur participation active à un acte illicite constituant un crime ou un délit intentionnel.

**17.6** - Cependant, la responsabilité que vous encourez en qualité de civilement responsable de l'auteur des dommages reste couverte au titre du contrat quelles que soient la nature et la gravité de la faute commise par cet auteur.

**17.7** - De la même façon, les garanties Indemnisation des dommages corporels et Dommages aux biens restent acquises à tout assuré ou bénéficiaire des garanties autre que l'auteur des dommages.

**17.8** - Les frais engagés en vue de remédier aux vices affectant les biens nécessaires à l'exercice de votre activité professionnelle.

**17.9** - Les amendes, assimilées ou non à des réparations civiles.

**17.10** - Les biens immobiliers édifiés en infraction avec un plan de prévention des risques naturels, conformément aux dispositions légales en vigueur.

**17.11** - Les dommages causés aux et par les aéronefs (engins aériens de toute nature y compris les deltaplanes, ailes delta, ailes volantes), dont l'assuré ou la collectivité a la propriété, l'usage ou la garde.

Demeurent toutefois garantis les dommages :

- Les dommages causés aux et par les parachutes et les parapentes ;
- Les dommages causés aux et par les aéromodèles de catégorie A et leurs accessoires (notamment les drones) régulièrement déclarés au contrat, d'un poids total (charge éventuelle comprise) inférieur à 25 kg, qui circulent sans personne à bord, utilisés conformément à la réglementation en vigueur et qui évoluent hors zones sensibles légalement définies.

**17.12** - 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.



# GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE

## Article 18 - Objet de la garantie

### 18.1 Définitions

18.11- 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 aux activités de l'assuré garanties par le contrat, et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

18.12- 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.

### 18.2 Responsabilité civile générale

18.21 - La MAIF garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'association, ses bénévoles ou préposés peuvent encourir à l'égard des tiers du fait des activités ou des risques d'occupant assurés au titre du contrat.

18.22 - Par tiers, il faut entendre toute victime autre que l'auteur des dommages. Les bénéficiaires des garanties sont réputés tiers entre eux et tiers à l'égard de la collectivité titulaire du contrat. Le groupe MAIF et lma GIE ne peuvent être considérés comme tiers au présent contrat.

18.23 - Les dommages couverts sont :

18.231 - 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 ;

18.232 - ainsi que par extension les dommages immatériels non consécutifs à un dommage corporel ou matériel, à l'exclusion :

- des dommages provenant de publicité mensongère, de concurrence déloyale, de contrefaçon, de diffamation, menace, chantage, atteintes à la vie privée, dénonciation calomnieuse, injure ;
- des conséquences de la responsabilité encourue par l'assuré du fait de ses relations avec des professionnels avec lesquels il a contracté ; la garantie reste acquise à la collectivité lorsque sa responsabilité est mise en cause par un professionnel ayant la qualité de client ;
- des dommages résultant du fonctionnement et/ou de l'organisation interne de la collectivité ;
- des conséquences d'engagements pris par l'assuré, dans la mesure où les obligations qui en résultent excèdent celles auxquelles il serait tenu en vertu des textes légaux ;
- des dommages résultant d'une inobservation des délais de livraison ou d'une absence totale de livraison.

18.24 - La garantie s'applique à :

- la responsabilité « administrative » de l'association ;
- la responsabilité du fait d'autrui (préposés, stagiaires ou personnes prêtant bénévolement leur aide)
- la responsabilité du fait de l'occupation des locaux de moins de 8 jours, pour les risques incendie, explosion, dégât des eaux ;

## 19 Responsabilité civile « Tourisme »

19.1 - Objet de la garantie

19.11 - La MAIF garantit la collectivité sociétaire et ses préposés contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile professionnelle telle qu'elle est définie aux articles L211-16 et L211-17 du Code du tourisme. La garantie s'applique aux dommages causés à des voyageurs, à des prestataires de services ou à des tiers par suite des fautes, erreurs de fait ou de droit, omissions ou négligences commises à l'occasion de l'offre, de l'organisation et de la vente des prestations définies aux articles L211-1 et L211-4 du Code du tourisme, tant du fait de la collectivité sociétaire que du fait de ses préposés, salariés et non-salariés.

#### 19.12 - La garantie couvre :

- les dommages corporels et matériels consécutifs à un événement de caractère accidentel causés à des clients, des prestataires de services ou des tiers ;
- les frais supplémentaires supportés par les clients, directement imputables à l'inexécution ou à la mauvaise exécution des prestations prévues par le contrat, ainsi que le paiement des dommages et intérêts correspondant au préjudice d'agrément subi par le client ;
- les frais engagés par la collectivité sociétaire dans le seul but de limiter ou d'empêcher les conséquences de cette responsabilité ;
- les dommages causés aux bagages et objets confiés à la garde de la collectivité à l'exception des biens visés à l'article 26 et suivants.

#### 19.2 - Exclusions

Sont exclus de la garantie :

- le coût initial de la prestation vendue par la collectivité sociétaire ;
- l'indemnité due au titre de l'article R211-10 du Code du tourisme ;
- les dommages dus à l'exploitation de moyens de transport dont l'agence de voyages a la propriété, la garde ou l'usage ;
- les dommages engageant la responsabilité de l'assuré en sa qualité de propriétaire ou d'exploitant d'installation hôtelière ou d'hébergement.

Ces dommages sont exclus du champ contractuel ;

- les pertes, détériorations ou vol des espèces monnayées, billets de banque, fourrures, bijoux et objets précieux confiés à la collectivité sociétaire ou à ses préposés.

19.3 - Toute clause contractuelle passée avec un prestataire de services transférant sur la collectivité sociétaire la responsabilité des dommages (corporels, matériels ou immatériels) causés aux clients ou aux tiers est considérée comme inopposable à la MAIF.

## 20 Responsabilité civile des mandataires sociaux

### 20.1 - Assurés

- les dirigeants salariés et mandataires sociaux de la collectivité désignée aux conditions particulières en qualité de sociétaire ou de souscripteur ;
- les administrateurs régulièrement élus ;
- ainsi que tout préposé qui verrait sa responsabilité recherchée pour une faute professionnelle commise dans le cadre d'une fonction de direction ou de gestion avec ou sans délégation de pouvoir.

Les assurés visés ci-dessus sont réputés tiers entre eux et tiers vis-à-vis de la collectivité titulaire du contrat. Les présentes dispositions contractuelles s'appliquent aux assurés présents et futurs.

### 20.2 - Bénéficiaires de la garantie

Les ayants droit ou les représentants légaux de l'assuré décédé.

### 20.3 - Tiers

Toutes les personnes autres que celles désignées aux articles 20.1 et 20.2.

### 20.4 - Objet de la garantie

**20.41** - MAIF garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité pouvant incomber à l'assuré, en cas de dommages immatériels causés à des tiers suite à des fautes, erreurs de fait ou de droit, fautes de gestion commises dans l'exercice de leurs fonctions, fautes sanctionnées par une décision de justice devenue définitive ou donnant lieu à une transaction préalablement acceptée par MAIF.

**20.42** - La garantie est étendue aux recours exercés contre :

- les ayants droit ou représentants légaux de l'assuré décédé ;
- les administrateurs démissionnaires ou révoqués ;
- le conjoint de l'assuré pour toute réclamation visant à obtenir réparation sur les biens communs, en raison des fautes commises par les personnes désignées à l'article 20.71, lorsqu'elles étaient en fonction.

**20.43** - On entend par faute :

- toute faute de gestion ou erreur commise par l'assuré et résultant de négligences, d'imprudences, de carences, d'imprévoyances, de retards, d'omissions, d'incompétence, de déclarations inexactes ;
- toute infraction aux règles légales ou réglementaires, toute violation des statuts de la collectivité dont ils sont mandataires ou dirigeants ;
- et, en général, tout acte fautif quelconque qui engage la responsabilité d'un assuré agissant dans l'exercice de ses fonctions pour le compte de la collectivité sociétaire.

## **20.5 - Exclusions**

**Sont exclus de la garantie Responsabilité civile des dirigeants et mandataires sociaux les sinistres :**

**20.51** - relatifs à l'octroi aux assurés d'avantages personnels ou de rémunérations contraires aux dispositions statutaires ou réglementaires ;

**20.52** - résultant de réclamations ou de frais liés à toute mise en cause ou enquête relative au blanchiment d'argent ;

**20.53** - résultant de réclamations fondées sur la réparation de dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs à des dommages matériels et corporels ;

**20.54** - ayant pour origine l'attribution directe ou indirecte de sommes, commissions, avantages en nature ou gratifications sans aucun rapport avec l'objet statutaire de la collectivité sociétaire ;

**20.55** - résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive commise par les assurés, ou de leur comportement diffamatoire. Ainsi, lorsque les faits reprochés aux personnes désignées à l'article 20.71 se révéleront, par décision judiciaire devenue définitive, comme étant constitutifs du délit d'abus de confiance (article L314-1 du Code pénal) ou du délit d'abus de biens sociaux (articles L241-3 et L242-6 du Code de commerce), les frais de défense engagés pendant la période de présomption d'innocence seront remboursables à la MAIF ;

**20.56** - consécutifs au non-paiement des cotisations sociales, ou ayant pour origine des redressements fiscaux ou parafiscaux résultant de l'inobservation grave et répétée des obligations fiscales ayant rendu impossible le recouvrement des impositions dues ;

**20.57** - liés aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que peuvent encourir les assurés à l'égard des adhérents ou clients de la collectivité, à l'occasion de la mise en œuvre des prestations servies ou vendues.

## **Article 21 - Votre défense et celle des bénéficiaires des garanties**

### **21.1 - Garantie Défense**

La MAIF s'engage à vous défendre, vous et tout bénéficiaire des garanties, devant toute juridiction à l'occasion d'un sinistre garanti au titre du présent contrat et pour lequel votre responsabilité civile « tourisme » serait recherchée et à payer les frais de justice pouvant en résulter, à l'exclusion :

- des amendes,
- des frais de défense afférents à des diligences antérieures à la déclaration de sinistre à la MAIF sauf s'ils ont été exposés en raison d'une urgence caractérisée et ayant nécessité une mesure conservatoire.

### **21.2 - Direction des procédures**

- En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat, la MAIF :
- - a seule 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 du bénéficiaire des garanties, si celui-ci a été cité comme prévenu. À 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.

## **Article 22 - Durée de la garantie Responsabilité civile**

**22.1** Selon les dispositions de l'article L124-5 alinéa 4 du Code des assurances, la garantie couvre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors :

**22.11** - que le fait dommageable est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie ;

**22.12** - et que la première réclamation est formulée entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai de cinq ans (sauf hypothèses particulières fixées par voie réglementaire), à compter de la date d'expiration ou de résiliation des garanties, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des sinistres.

Toutefois, la garantie 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.

**22.13** - La garantie ne couvre pas les sinistres dont le fait dommageable était connu de l'assuré à la date de la souscription.

**22.2** - En matière de responsabilité civile médicale et selon les dispositions de l'article L251-2 alinéas 3 et 4 du Code des assurances, la garantie couvre les conséquences pécuniaires des sinistres :

**22.21** - 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 ;

**22.22** - pour lesquels la première réclamation est formulée dans le délai de cinq 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.

**22.23** - La garantie ne couvre pas les sinistres dont le fait dommageable était connu de l'assuré à la date de la souscription.

#### **Sont exclus de la garantie Responsabilité civile - défense :**

- les dommages corporels subis par les dirigeants sociaux et les préposés lorsque tout à la fois :
- ces personnes bénéficient de la législation sur les accidents du travail
- la responsabilité des dommages incombe à la collectivité assurée ou à un de ses préposés.

Demeure toutefois garanti le remboursement des sommes mises à votre charge en qualité d'employeur en cas de :

- faute intentionnelle d'un de vos préposés (article L452-5 du code de la Sécurité sociale) ;
- faute inexcusable commise par vous-même ou les personnes substituées dans la direction de la collectivité

- Les conséquences de la responsabilité encourue, soit par l'association employeuse, soit par l'un de ses dirigeants du fait des relations de travail : conflit du travail, non-respect des droits des préposés, employés, collaborateurs salariés ou bénévoles, rupture du contrat de travail.

- les dommages résultant de discrimination, harcèlement sexuel et harcèlement moral, y compris en cas de faute inexcusable ou intentionnelle commise par un dirigeant de la collectivité.

- les dommages causés par les biens de toute nature non assurés par le contrat

- 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 non assurés par le contrat

- les dommages causés par vous-même ou tout bénéficiaire des garanties, lorsqu'ils atteignent :

- soit les biens immobiliers dont vous êtes propriétaires,
- soit les biens meubles dont vous êtes propriétaires ou qui vous sont confiés à quelque titre que ce soit.

- 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 dommages résultant :

- de l'exercice d'activités non assurées au titre du contrat ;

De l'organisation par la collectivité assurée soit de manifestations aériennes, soit de manifestations (épreuves, courses, compétitions) y compris leurs essais ou de concentrations, soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics et comportant la participation de véhicules à moteur ;

-les sinistres résultant d'un défaut ou d'une insuffisance d'assurance ;

- résultant de la faute intentionnelle ou dolosive commise par les assurés ou de leur comportement diffamatoire, de leur participation active à un acte illicite constituant un crime ou un délit ;

## **Article 23 : montant de la garantie**

**23.1** - La garantie est accordée à concurrence des montants indiqués aux conditions particulières, avec application de la franchise dont le montant figure également aux conditions particulières.

**23.2** - En cas de résiliation du contrat, la garantie est accordée pendant toute la durée de la garantie subséquente

à concurrence des montants indiqués aux conditions particulières en vigueur l'année précédant la date de résiliation du contrat. Ce montant est unique et s'applique à l'ensemble des réclamations présentées pendant le délai subséquent.

**23.3** - Les sommes mentionnées aux conditions particulières forment la limite des engagements de la mutuelle pour l'ensemble des dommages se rattachant à un même événement.

**23.4** - Pour la responsabilité civile liée aux maladies transmissibles, cette limite s'applique à l'ensemble des réclamations formulées au cours d'une même année d'assurance telle que définie à l'article 5 du présent contrat.

## Indemnisation des dommages corporels

### Article 24 - définition de l'accident corporel

Sous réserve des dispositions concernant la pratique des activités sportives, il faut entendre par accident corporel toute atteinte à l'intégrité corporelle du bénéficiaire des garanties, non intentionnelle de sa part, et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

### Article 25 - contenu de la garantie

Est bénéficiaire de la présente garantie les membres du bureau, du conseil d'administration et les bénévoles à l'association.

Lorsqu'une personne physique ayant qualité de bénéficiaire des garanties 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 affectant les prothèses dentaires et auditives, selon les modalités particulières indiquées à l'annexe 2 en vigueur à la date de l'accident ;
- des pertes justifiées de revenus des personnes exerçant une activité professionnelle rémunérée ou des personnes non actives, pendant la période d'incapacité de travail résultant de l'accident.

Les frais et pertes de revenus visés ci-dessus sont ceux restés à charge du bénéficiaire des garanties jusqu'à la date de consolidation après intervention de l'employeur, de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme de protection sociale y compris les sociétés mutualistes ;

- des frais de rattrapage scolaire lorsque l'accident a entraîné une interruption de la scolarité supérieure à quinze jours de classe consécutifs ;
- des frais de recherche et de sauvetage des vies humaines (même en l'absence d'accident) ;
- l'accès à des services d'aide à domicile selon les modalités et dans les limites indiquées à l'annexe 3A aux conditions générales, en cas de difficultés pour la structure familiale ou l'environnement proche à faire face aux perturbations découlant de l'accident.

Les frais relatifs aux prestations visées ci-dessus sont pris en charge jusqu'à la date de consolidation, après intervention de la Sécurité sociale, de tout autre organisme de protection sociale (y compris les sociétés mutualistes) et de l'employeur.

- 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 survenu le 3 mars 2014, 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 € x 15 % = 1155 €.

- le versement, au profit des ayants droit du bénéficiaire des garanties décédé, ci-après désignés à l'article 36 et vivant après le 30e jour qui suit l'accident, des capitaux prévus aux conditions particulières, en vigueur à la date de l'accident.

## Article 26 - Bénéficiaires des capitaux décès

On entend par ayants droit du bénéficiaire des garanties :

### 26.1- Pour le capital de base :

26.11- dans les hypothèses où la collectivité assurée justifie du règlement de tout ou partie des frais d'obsèques :

- votre collectivité à concurrence de ses débours, dans la limite du capital prévu aux conditions particulières ;
- le cas échéant, les autres ayants droit ci-après désignés, à concurrence du solde du capital garanti ;

26.12- dans les autres hypothèses :

- le conjoint non divorcé ni séparé de corps ou, à défaut, le concubin du bénéficiaire des garanties décédé ;
- à défaut ses enfants à charge, ou à défaut ses autres enfants ;
- à défaut ses ascendants, ou descendants en ligne directe ;
- à défaut, ses autres ayants droit.

### 26.2 - Pour les capitaux supplémentaires :

- le conjoint non divorcé, ni séparé de corps, ou à défaut le concubin du bénéficiaire des garanties décédé ;
- l'enfant à charge, défini comme :
  - l'enfant célibataire âgé au 1er janvier de l'année considérée de moins de 21 ans, même s'il perçoit un salaire ;
  - l'enfant célibataire âgé au 1er janvier de l'année considérée de moins de 28 ans s'il poursuit ses études ou s'il est sans emploi, et à la condition que ses ressources annuelles (exception faite des bourses ou allocations de même nature) ne dépassent pas le SMIC.

## Article 27 - Conditions d'application de la garantie

Le versement des sommes dues par la MAIF, en application de la garantie, sera effectué dans les quinze jours suivant la réception :

- des pièces justificatives pour les indemnités visées à l'article 25 ;
- de l'accord du bénéficiaire des garanties sur le taux d'incapacité pour les indemnités visées à l'article 25 ;
- de la liste des ayants droit, accompagnée si nécessaire des justificatifs relatifs aux frais d'obsèques, pour les capitaux visés à l'article 25.

## Article 28 - Règles de non-cumul

**28.1** - 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

**28.2** - Lorsque l'accident dont a été victime le bénéficiaire des garanties engage la responsabilité de la collectivité souscriptrice ou d'une autre personne elle-même bénéficiaire des garanties au titre du présent contrat, la garantie Indemnisation des dommages corporels n'est pas acquise. L'éventuel versement préalable des indemnités ou capitaux énumérés à l'article 25 constitue une avance sur le montant des sommes dues par la MAIF en application de la garantie Responsabilité civile, à quelque titre que ce soit.

## Article 29 - Exclusions

**Sont exclues de la garantie Indemnisation des dommages corporels :**

**- 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 ;**

**- 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.

**- 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, ainsi que les malaises cardiaques ou vasculaires cérébraux survenus au cours de cette activité ou pendant la phase de récupération.**

## **Article 30 - 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.**

## **Article 31 - Extensions de garantie**

**31.1-** 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.

**31.2 -** À concurrence de deux fois les sommes prévues aux conditions particulières pour les risques « décès » ou « atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique », la MAIF garantit le bénéficiaire des garanties contre l'impossibilité d'obtenir, du ou des tiers responsable(s) d'un accident, le règlement des indemnités à leur charge en raison de dommages corporels non couverts :

**30.21-** en France, par le Fonds de garantie contre les accidents de la circulation, dont l'intervention est régie par les articles L421-1 à L421-14 et R421-1 à R421-20 du Code des assurances, par le Fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et d'autres infractions, dont l'intervention est régie par les articles L422-1 à L422-4 et R422-1 à R422-9 du Code des assurances, par la Commission d'indemnisation des victimes d'infractions instituée par la loi 77.5 du 03.01.1977, ou par le Service d'aide au recouvrement des victimes d'infractions (Sarvi) institué par la loi n° 2008-644 du 1er juillet 2008 ;

**30.22-** à l'étranger par des organismes analogues.

L'insolvabilité du ou des tiers connu(s) sera établie en cas de besoin par une sommation de payer suivie d'un refus ou demeurée sans effet un mois après sa signification.

# Garantie Annulation - Interruption de séjours/voyages/activités

## Article 32 : Annulation séjours/voyages/activités

### 32.1 - Définitions

Lorsque le bénéficiaire des garanties annule son voyage, son séjour ou l'activité organisée par l'association (sorties, fêtes de Noël, événement...), la garantie a pour objet le remboursement des frais de transport non remboursables engagés, les acomptes, arrhes, dédits versés par lui et restant définitivement à sa charge au moment de l'annulation, les acomptes, arrhes, dédits d'excursions ou activités qui ne pourront pas être remboursés du fait de l'annulation ;

L'indemnité versée au titre des frais restés à charge ne pourra excéder le plafond de garantie, déduction faite du coût de l'assurance souscrite, et est subordonnée à la remise des justificatifs par le bénéficiaire.

La garantie n'est mobilisable – pour les voyages groupe - qu'en cas d'annulation effective, soit à compter du jour du départ. Aucun remboursement ne peut être effectué avant cette date.

### 32.2 – Conditions d'octroi des garanties

La garantie est mise en œuvre dans tous les cas où l'annulation, notifiée avant le départ de l'assuré ou le début de l'activité, est consécutive à la survenance, postérieurement à la souscription de la garantie, de l'un des événements énumérés ci-après empêchant formellement son départ ou la participation à l'activité :

1 - Une maladie médicalement constatée ou un accident corporel subi, y compris lors d'un attentat, entraînant l'impossibilité de participer au voyage ou au séjour du participant lui-même, de son conjoint, de son concubin ou de ses descendants ou ascendants de la personne figurant sur le même bulletin d'inscription

2 - 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, des beaux-frères et belles sœurs, des gendres et belles filles du participant.

3 - les complications d'une grossesse ou une grossesse conduisant à une contre-indication de déplacement, survenu dans les 6 premiers mois de grossesse ;

4 - La destruction accidentelle des locaux professionnels ou privés (résidence principale ou secondaire) occupés par le bénéficiaire survenue après la souscription du contrat et nécessitant impérativement sa présence sur les lieux du sinistre pendant le séjour pour la mise en œuvre des mesures conservatoires et des démarches administratives.

5 - Convocation devant un tribunal en tant que témoin, juré d'Assises, ou procédure d'adoption d'un enfant, pendant la durée du séjour assuré ;

6 - licenciement (sous réserve que la procédure de licenciement n'était pas enclenchée avant la prise d'inscription) :

- du participant, de son conjoint ou de son concubin ;
- du père ou de la mère ou de la personne ayant fiscalement à charge le participant mineur.

7 - Vol de la carte d'identité de l'assuré ou de son passeport dans les 72h précédant son départ, l'empêchant de satisfaire aux formalités de police aux frontières ;

8 - Refus de visa touristique par les autorités du pays visité si les délais administratifs imposés par les dites autorités pour l'obtention du visa ont été respectés ;

9 - Mutation professionnelle à l'initiative de l'employeur impliquant un changement de domicile pendant la période de l'activité sous réserve qu'elle ne soit pas connue au moment de la souscription de la présente garantie et qu'elle ne soit pas consécutive à une demande de la part du participant ;

10 - Modification des dates de congés imposée par l'employeur, survenant après la réservation de l'activité et affectant la période de celle-ci ;

11 - Reprise d'une activité professionnelle après une période de chômage d'un an minimum

12- Impossibilité, justifiée, extérieure et irrésistible pour l'assuré de se rendre par un quelconque moyen sur le lieu de départ

13 - Interruption Volontaire d'une Grossesse non connue au moment de l'inscription

14 - séparation ou divorce du couple postérieur à l'inscription sur le même bulletin

15 - La survenance d'un attentat, d'une émeute ou d'un acte de terrorisme se produisant à l'étranger dans la ou les villes de destination ou de séjour.

La garantie est acquise sous réserve que soient réunies les cinq conditions suivantes :

– l'événement a entraîné des dommages matériels et corporels dans la ou les villes de destination ou de séjour,



- le ministère des Affaires étrangères français déconseille les déplacements vers la ou les villes de destination ou de séjour,
- l'impossibilité pour l'organisateur du voyage de proposer un autre lieu de destination ou un séjour de substitution,
- la date de départ est prévue moins de 30 jours après la date de survenance de l'événement,
- aucun événement similaire ne s'est produit dans la ou les villes de destination ou de séjour dans les 30 jours précédant la réservation de votre voyage.

### 32.3 – Etendue des garanties dans le temps

La garantie est acquise de sa souscription, qui intervient à l'inscription au voyage, séjour, activité jusqu'au moment du départ, de l'entrée en jouissance des locaux ou de la participation à l'activité.

Elle ne s'exerce pas au cours du voyage, du séjour ou de l'activité.

### 32.4 – Modalités de déclaration de sinistre

Pour bénéficier du remboursement lié à la garantie annulation, le participant ou ses ayants droit doivent obligatoirement :

- Aviser l'association, verbalement contre récépissé ou par écrit, dès la survenance de l'événement, et, au plus tard dans les 5 jours ouvrés, afin que l'association déclare le sinistre à la MAIF.

Passé ce délai, l'assuré sera déchu de tout droit à indemnité si son retard a causé un préjudice à la MAIF.

- Transmettre à l'association tous les justificatifs nécessaires à la constitution du dossier pour prouver le bien fondé et le montant de la réclamation, tels que :

- en cas d'annulation pour raison médicale, un certificat médical établissant l'impossibilité de participer au voyage, séjour ou activité projeté et tout justificatif utile ;
- en cas de décès, un certificat de décès et une fiche d'état civil ;
- en cas de licenciement, copie de la lettre de licenciement, de la convocation à l'entretien préalable et copie du contrat de travail ;
- copie du courrier annonçant la convocation devant un tribunal,
- copie de la déclaration de vol de carte d'identité ou de passeport ;
- copie du courrier de refus de délivrance de visa touristique ;
- dans les autres situations, transmission de tout justificatif ;

- Déclarer spontanément les garanties souscrites sur le même risque auprès d'autres assureurs.

L'association devra obligatoirement joindre à chaque déclaration, outre le formulaire de déclaration de sinistre dûment complété et les justificatifs produits par l'assuré :

- Le contrat régissant la relation avec le voyageur dont copie des conditions générales de vente
- Le document émis à la réservation (suivant modèle fourni)
- La facture d'annulation (suivant modèle fourni)

## Article 33 : Interruption séjours/voyages

### 33.1 - Définitions

La garantie permet au participant, qui interrompt son séjour à la suite d'un événement garanti, d'obtenir le remboursement des frais de transports ou surcoût financier engendré par un retour anticipé, les acomptes, arrhes, dédits d'excursions ou activités non encore réalisées, le prorata du coût de la location du jour de l'interruption jusqu'à sa fin théorique.

L'indemnité versée au titre des frais restés à charge ne pourra excéder le montant de l'option souscrite et est subordonnée à la remise des justificatifs par le participant.

### 33.2- Conditions d'octroi des garanties

La garantie est mise en œuvre lorsque le séjour du participant est interrompu pour l'un des motifs suivants :

- Rapatriement médical ou retour anticipé du participant, organisé par MAIF Assistance ou par tout autre moyen adapté ;

- Rapatriement médical ou retour anticipé, organisé par MAIF Assistance ou par tout autre moyen adapté de la personne figurant sur le même bulletin d'inscription.
- Le décès du participant lui-même, le décès ou risque de décès imminent et inéluctable de son conjoint ou concubin, de ses frères et sœurs, de ses ascendants et descendants en ligne directe, des beaux-frères et belles sœurs, des gendres et belles filles du participant.
- La destruction accidentelle des locaux professionnels ou privés occupés par le participant nécessitant sa présence sur les lieux du sinistre pour procéder aux opérations de sauvegarde.
- L'annulation pour cause de force majeure d'une activité par un prestataire.

### 33.3 – Etendue des garanties dans le temps

La garantie prend effet le jour du départ et expire le jour du retour de voyage ou du séjour.

### 33.4– Modalités de déclaration de sinistre

Pour bénéficier du remboursement lié à la garantie interruption, le participant ou ses ayants droit doivent obligatoirement :

- Aviser l'association, verbalement **contre récépissé** ou par écrit, dès la survenance de l'événement, et, au plus tard dans les 5 jours ouvrés, afin que l'association déclare le sinistre à la MAIF.  
Passé ce délai, l'assuré sera déchu de tout droit à indemnité si son retard a causé un préjudice à la MAIF.
- Transmettre à l'association, qui transmettra à la MAIF, tous les justificatifs nécessaires à la constitution du dossier pour prouver le bien fondé et le montant de la réclamation tels que :
  - l'original de la facture détaillée de frais restés à charge ;
  - une attestation de rapatriement ou de retour anticipé du participant ou de la personne figurant sur le même bulletin d'inscription que le participant, établie par la compagnie d'assistance intervenue et mentionnant la date de l'événement ayant donné lieu au rapatriement médical ou la date du retour anticipé ;
  - la date du retour du participant en cas d'interruption de son séjour suite au rapatriement médical ou retour anticipé, organisé par MAIF ASSISTANCE ou par toute autre compagnie d'assistance, de la personne figurant sur le même bulletin d'inscription que le participant.
- Déclarer spontanément les garanties souscrites sur le même risque auprès d'autres assureurs.

L'association doit obligatoirement joindre à chaque déclaration, outre le formulaire de déclaration de sinistre dûment complété et les justificatifs produits par l'assuré :

- Le contrat régissant la relation avec le voyageur dont copie des conditions générales de vente
- Le formulaire de souscription (suivant modèle fourni)

## Article 34 : Exclusions communes

Outre les **exclusions prévues à l'article 17 du présent contrat**, ne sont pas garanties les annulations et interruptions consécutives à :

- tout fait, dommage ou faute dolosive provoqué intentionnellement par le participant, y compris le suicide ou la tentative de suicide ;
- la grossesse, y compris ses complications lorsque la personne est enceinte de plus de 7 mois au moment du départ et, dans tous les cas, la maladie ou l'accident préexistant à la souscription du contrat ;
- un oubli de vaccination ;
- aux épidémies, pandémies, à la situation sanitaire locale ou à la pollution ;
- aux procédures pénales dont le participant fait l'objet.

# GARANTIE DOMMAGES AUX BIENS

## Article 35 : objet de la garantie

**La mutuelle garantit uniquement :**

- La perte atteignant les biens assurés visés à l'article 16.
- Par perte, il faut entendre tout fait dommageable, non intentionnel de la part du bénéficiaire des garanties, survenu dans des circonstances de lieu et de temps qui peuvent être définies par l'assuré.
- Les frais engagés à la suite d'un retard de vol ou de livraison de bagages dans les limites visées aux conditions particulières pour le rachat des effets de première nécessité (trousse de toilette et vêtements de rechange).

Une indemnité forfaitaire sera versée pour tout retard de vol selon les modalités visées aux conditions particulières.

## Article 36 : modalités d'indemnisation

La garantie est accordée selon les modalités suivantes :

**Pour les biens ci-après énumérés**, la garantie est accordée à concurrence de la valeur résiduelle calculée par application à la valeur de remplacement au jour du sinistre d'un abattement forfaitaire par année d'âge ou fraction d'année, de :

- 10 % pour les biens sensibles : appareils d'enregistrement et de reproduction de sons et/ou d'images, appareils de radio et de télévision, matériel micro-informatique,
- 20 % pour les vêtements, le linge, les draps, les skis et les planches à voile.
- On entend par valeur de remplacement, celle d'un bien de capacité et de rendement identiques ou équivalents. Les abattements qui sont appliqués à ces biens ne peuvent excéder 80 %.

## Article 37 : franchises

Tout voyageur bénéficiaire des garanties conserve à sa charge une part des dommages appelée franchise fixée aux conditions particulières.

## Article 38 : exclusions

**Sont exclus de la garantie Dommages aux biens :**

- les espèces, bijoux, objets précieux, titres et valeurs, les animaux, les végétaux,
- 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 ;
- les dommages résultant de virus ou tout autre programme parasite destiné à provoquer des pertes, altération de données ou dysfonctionnement de systèmes informatiques ;
- le coût de reconstitution des données informatiques ;
- les dommages, y compris le vol, occasionnés aux lunettes de vue (verres et monture) et/ou aux lentilles cornéennes, et/ou aux prothèses dentaires et auditives.

# Garantie d'assistance

## Article 3

Le présent contrat prévoit une garantie d'assistance octroyée par MAIF Assistance, dont la mise en oeuvre est confiée à Inter mutuelles assistance GIE.

## La convention d'assistance

*La garantie d'assistance, octroyée par MAIF Assistance, est mise en oeuvre par Inter mutuelles assistance GIE.*

### 1 – Domaine d'application

#### 1.1 - Bénéficiaires des garanties MAIF Assistance

**Tous les participants aux voyages ou séjours organisés par l'association souscriptrice.**

#### 1.2 - 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.

Sont exclus les déplacements effectués dans le cadre de compétitions sportives professionnelles.

#### 1.3 - Événements générateurs

Maladie, accident corporel, décès d'un bénéficiaire.

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 rendant impossible la poursuite de l'activité.

Événement climatique majeur à l'exception de ceux se produisant en cours de navigation.

Indisponibilité du chef de bord.

Vol du bateau ou d'éléments de son équipement qui rend impossible l'utilisation du bateau dans le respect de la réglementation en vigueur.

Tentative de vol ou acte de vandalisme qui entraîne des dommages rendant impossible l'utilisation du bateau dans le respect de la réglementation en vigueur.

Incendie du bateau.

Panne de moteur ou d'appareils de navigation mettant en péril le bateau ou l'équipage.

Panne de carburant, d'alimentation de carburant, d'alimentation électrique.

Vol ou perte des clés du bateau.

En cas de panne, d'accident, de vol du bateau ou du véhicule utilisé par la collectivité, les garanties d'assistance aux personnes pourront s'appliquer, même si le bateau ou le véhicule n'est pas garanti. MAIF Assistance se réserve toutefois le droit de demander au propriétaire dudit bateau ou véhicule le remboursement des frais ainsi engagés.

#### 1.4 – 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 1.2.

## 2 – Garanties d'assistance aux personnes

### 2.1 - Assistance aux bénéficiaires blessés ou malades

#### 2.1.1 - 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 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.

### **21.2 - 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.

### **21.3 - 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 1.1.3, 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.

### **21.4 - 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.

### **21.5 - 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.

### **21.6 - Frais médicaux et d'hospitalisation**

#### **Bénéficiaires domiciliés en France**

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.

#### **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 80 000 € par bénéficiaire, à l'exception des stages réalisés aux États-Unis, pour lesquels elle est de 90 000 €.

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 80 000 € à l'étranger s'effectue en

complément des prestations dues par les organismes sociaux.

### **21.7** - 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.

### **21.8** - 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.

### **2.2** - Assistance en cas de décès

#### **2.2.1** - 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 1.1.3, 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.

#### **2.2.2** - 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.

#### **2.2.3** - 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 1.1.2 jusqu'au lieu d'inhumation ou d'obsèques en France ;

l'acheminement des bénéficiaires en déplacement tels que définis en 1.1.3 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.

### **2.3** - Assistance aux personnes valides

#### **2.3.1** - 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.

### **2.3.2** - 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, 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.

### **2.3.3** - 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.

### **2.3.4** - 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.

### **2.3.5** - 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.

### **2.3.6** - 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, l'assuré 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 le souscripteur, le remboursement des frais ainsi engagés.

Cette garantie n'est pas cumulable avec l'attente sur place décrite en 2.3.4.

### **2.3.7** - 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.

## **2.4** - Garanties complémentaires

### **2.4.1** - 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.

### **2.4.2** - 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.

### **2.4.3** - 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.

### **2.4.4** - 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.

#### **24.5 - 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.

#### **2.5 - Avance de fonds, frais de justice et caution pénale**

##### **25.1 - 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.

##### **25.2 - 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.

##### **25.3 - 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.

### **3 – 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'exams 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.

#### **4 - 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.

#### **5 - 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.

#### **6 – 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.

#### **7 – Services d'information**

##### **7.1 - 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.

##### **7.2 - renseignements pratiques**

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

##### **7.3 - 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.

##### **7.4 - messages urgents**

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 française et internationale.

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.

## Définitions

Les termes ci-après doivent être, dans le cadre de la convention, entendus avec les acceptions suivantes :

### > Accident corporel

Événement soudain, d'origine extérieure au corps humain, involontaire, imprévisible, sans rapport avec une maladie et qui entraîne des dommages physiques.

### > Accident de bateau

Événement soudain, involontaire, imprévisible, soit par choc avec un élément extérieur au bateau, soit par contraintes physiques extrêmes occasionnant des dommages qui rendent impossible l'utilisation du bateau dans le respect de la réglementation en vigueur.

Sont assimilés à l'accident les événements naturels qui endommagent directement le bateau (tempête, raz-de-marée, cyclone et, généralement, fortune de mer), ainsi que les attentats et les actes de terrorisme.

### > Animaux

Les animaux domestiques dont l'espèce est depuis longtemps domestiquée, vivant au domicile du bénéficiaire. Les animaux utilisés dans le cadre de l'activité associative.

### > Bagages à main

Les bagages à main que MAIF Assistance peut prendre en charge sont les effets transportés par le bénéficiaire, à l'exception de tout moyen de paiement, des denrées périssables, des bijoux et autres objets de valeur.

Sont assimilés aux bagages à main, et gérés comme tels, les vélos, VTT et autres bicyclettes.

### > Bagages d'un bateau

Les bagages et objets susceptibles d'être pris en charge par MAIF Assistance sont ceux considérés comme nécessaires à un séjour à bord du bateau et embarqués par le bénéficiaire, à l'exclusion :

- des moyens de paiement (argent liquide, devises, chèques, cartes bancaires...);
- des denrées périssables ;
- des produits et matières dangereuses ;
- des équipements du bateau (voiles, accastillage, électronique de bord, annexes, moteurs auxiliaires, skis, planches à voile, matériel de plongée) ;
- des matériels audio-vidéo ou du gros électroménager ;
- des bijoux et autres objets de valeur.

Jusqu'à 30 kg maximum, les bagages et objets peuvent être rapatriés avec le bénéficiaire et sont alors qualifiés de bagages à main ; sont principalement visés les vêtements, nécessaire de toilette... mais aussi vélos et VTT. Au-delà de 30 kg, les bagages sont rapatriés séparément et sont alors appelés « autres bagages ».

### > Bateau

Engin flottant comprenant notamment : voiliers, bateaux à moteur, planches à voile, véhicules nautiques à moteur, bateaux à rames.

### > Bateau économiquement réparable

Un bateau est considéré comme économiquement réparable lorsque le coût de la réparation est inférieur à sa valeur de remplacement en France.

### > Conjoint

Conjoint de droit : l'époux/épouse, ou le partenaire dans le cadre d'un Pacs (pacte civil de solidarité). Par conjoint de fait, il faut entendre le concubin.

### > Domicile

Le domicile d'un bénéficiaire est sa demeure légale et officielle d'habitation.

### > Épave (bateau réduit à l'état d')

Bateau gravement endommagé, jugé inapte à la navigation et économiquement irréparable selon la réglementation française en matière de sécurité des bateaux de plaisance.

> Événement climatique majeur

Inondation, tempête, cyclone, feu de forêt, avalanche, séisme, éruption volcanique, mouvement de terrain.

> Frais d'hébergement

Frais de la nuit à l'hôtel, et des repas, hors frais de téléphone et de bar.

> France

Sont assimilés à la France, la France métropolitaine, les départements d'outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Réunion, Guyane), les collectivités d'outre-mer de Saint-Barthélemy et Saint-Martin (partie française uniquement) ainsi que les principautés d'Andorre et de Monaco.

> Maladie

Altération soudaine et imprévisible de la santé, consécutive ou non à une situation préexistante, n'ayant pas pour origine un accident corporel, constatée par une autorité médicale compétente et qui empêche la continuation normale du voyage ou du séjour.

N. B. : ni les voyages à visée diagnostique et/ou thérapeutique, c'est-à-dire ayant pour objectif de consulter un praticien ou d'être hospitalisé, ni les retours pour greffe d'organe, ne peuvent être considérés comme des événements donnant droit à une assistance au titre de la maladie, si celle-ci n'est pas justifiée par une altération soudaine et imprévisible de l'état de santé au cours du voyage.

> Mille marin

Unité de mesure des distances utilisée en navigation maritime et aérienne ; distance entre deux points d'un méridien terrestre séparés par une minute d'arc en latitude (1 852 m).

> Navigation de plaisance

Pratique de toute activité de loisir consistant à utiliser un bateau à titre privé, dans un but non lucratif.

> Panne de bateau

Défaillance mécanique, électrique, électronique, hydraulique ou de gréement, survenue en l'absence de tout choc ainsi que de toute contrainte extérieure, et rendant impossible l'utilisation du bateau dans le respect de la réglementation en vigueur.

> Port d'attache

Lieu de mouillage habituel du bateau ou, dans le cas des bateaux hivernant hors d'eau, notamment au domicile du sociétaire, lieu de mise à l'eau du bateau, considéré alors comme le port d'attache.

> Proche

Parent du bénéficiaire.

> Valeur de remplacement d'un bateau

Prix auquel un bateau peut être acquis, au moment du sinistre donnant lieu à l'assistance, sur le marché français. Il est déterminé en tenant compte des caractéristiques du bateau, des équipements optionnels, de son état d'entretien, d'usure et des réparations qu'il a subies.

# service de conseil juridique par téléphone destiné aux collectivités

## Article 1 - Objet du service de conseil juridique par téléphone

**1.1** - Le service de conseil juridique par téléphone est destiné à répondre aux besoins de l'association en matière de conseil juridique.

**1.2** - Il a pour but de fournir, **exclusivement par téléphone**, une réponse rapide et complète à une question donnée. Ne seront donc pas traitées les affaires demandant impérativement une étude sur dossier ainsi que les demandes d'avis sur contentieux amiables ou judiciaires en cours.

## Article 3 - Champ d'application du service

**3.1** - La prestation de conseil juridique s'applique dès que la collectivité est confrontée à une question ou à une difficulté dans les domaines suivants :

### **3.11 - Vie juridique de la collectivité**

- Création, dissolution,
- rédaction et modification des statuts,
- repartition des pouvoirs,
- Responsabilité des dirigeants,
- Remplacement d'un dirigeant,
- Tenue des registres et des assemblées,
- rémunération des dirigeants.

### **3.12 - Fiscalité et comptabilité**

- recettes de la collectivité,
- subventions,
- dons, mécénat,
- cotisations,
- activités lucratives,
- placements,
- impôts sur les sociétés, TVA, taxe foncière, taxe d'habitation,
- commissariat aux comptes.

### **3.13 - Consommation**

- bons de commande, devis, paiement, après-vente,
- démarchage, vente à crédit, vente forcée, tromperie, publicité mensongère,
- litige avec des vendeurs de biens ou fournisseurs de services.

### **3.14 - Locaux**

- bail d'occupation : le congé, les charges locatives, les loyers, l'état des lieux, les réparations locatives, le dépôt de garantie,
- construction immobilière : les marchés de travaux, les contrats de construction,
- achat d'immeuble bâti ou à construire, viager,
- copropriété : les charges, le syndic, les assemblées générales, les travaux.

### **3.15 - Justice**

- les juridictions compétentes en matière civile, pénale, administrative, sociale, fiscale,
- les procédures simplifiées : saisine simplifiée, injonction de faire, injonction de payer,
- comment saisir la justice, l'aide juridictionnelle pour les associations loi 1901,
- les frais de justice,
- les auxiliaires de justice : huissiers, avocats,
- les organismes de défense : Répression des fraudes, Commission des clauses abusives, Commission de sécurité des consommateurs, Commission nationale de l'informatique et des libertés.

### **3.16 - Avantages sociaux**

- les assurances maladie, maternité, invalidité, décès, vieillesse,
- les accidents du travail,
- l'indemnisation du chômage,
- l'aide aux handicapés,
- l'aide aux personnes démunies : aide sociale, RSA, Fonds national de solidarité, vieux travailleurs salariés,
- les prestations familiales.

### **3.17 - Droit au travail**

- le contrat : forme, mentions obligatoires,
- contrats spécifiques : contrat de travail à temps partiel annualisé, convention de stage, convention collective,
- bénévolat (défraiement des frais...),
- salaire : bulletin de paye, avantages en nature, remboursement de frais, charges sociales,
- cessation du contrat : fin de contrat à durée indéterminée, démission, licenciement, solde de tout compte, départ en retraite.

### **3.18 - Droit à l'image, à la propriété littéraire et artistique, droit Internet, droits d'auteur.**

### **3.2 - Le service est limité aux questions relatives à l'application du droit français.**

### **3.3 - Le conseil juridique est un service gratuit. Toutefois, le nombre d'appels est limité à 4 par an par collectivité souscriptrice.**

## **Article 4 - Modalités de mise en œuvre du service**

### **4.1 - Délai de réponse**

Le service de conseil juridique par téléphone destiné aux collectivités est délivré par la MAIF, qui s'engage à fournir, dans les 24 heures, les réponses aux questions qui lui seraient posées.

### **4.2 - Prestations mises en œuvre**

Sur simple appel de votre part (en précisant votre numéro de sociétaire et votre identité), la MAIF met à votre disposition une équipe de conseillers chargés :

- de vous apporter des conseils personnalisés pour vous aider à répondre aux questions que vous vous posez et à résoudre les litiges auxquels vous êtes confronté ; un juriste analyse votre situation et vous fournit tous les conseils sur l'étendue de vos droits et sur les moyens de les faire valoir dans différents domaines ;
- de vous fournir les coordonnées de l'administration ou de l'organisme habilité à vous répondre.

# Les textes légaux et réglementaires

## ARTICLE L 111-10 DU CODE DES ASSURANCES

*I. - L'assureur, l'intermédiaire ou le souscripteur d'un contrat d'assurance de groupe qui souhaite fournir ou mettre à disposition des informations ou des documents à un assuré sur un support durable autre que le papier, vérifie au préalable que ce mode de communication est adapté à la situation de celui-ci ; il s'assure qu'il est en mesure de prendre connaissance de ces informations et documents sur le support durable envisagé. Lorsque l'assuré fournit à cette fin une adresse électronique, celle-ci est vérifiée par l'assureur, l'intermédiaire ou le souscripteur. Après ces vérifications, l'assureur, l'intermédiaire ou le souscripteur informe l'assuré de façon claire, précise et compréhensible de la poursuite de la relation commerciale sur un support durable autre que le papier. Il renouvelle ces vérifications annuellement. Sauf lorsqu'il est indiqué dans le contrat conclu que le service fourni est de nature exclusivement électronique, l'assureur, l'intermédiaire ou le souscripteur doit informer l'assuré du droit de celui-ci de s'opposer à l'utilisation de ce support dès l'entrée en relation ou à n'importe quel moment ; il est tenu de justifier à tout moment de la relation que cette information a bien été portée à la connaissance de l'assuré.*

*II. - Sauf lorsqu'il est indiqué dans le contrat conclu que le service fourni est de nature exclusivement électronique, l'assuré peut, à tout moment et par tout moyen, demander qu'un support papier soit utilisé sans frais pour la poursuite de la relation commerciale. Il peut par ailleurs effectuer, dans les mêmes conditions, l'ensemble des formalités et obligations qui lui incombent sur tout support durable convenu avec l'assureur, l'intermédiaire ou le souscripteur.*

## ARTICLE L 11 3-3 DU CODE DES ASSURANCES

*La prime est payable au domicile de l'assureur ou du mandataire désigné par lui à cet effet. Toutefois, la prime peut être payable au domicile de l'assuré ou à tout autre lieu convenu dans les cas et conditions limitativement fixés par décret en Conseil d'État.*

*À défaut de paiement d'une prime, ou d'une fraction de prime, dans les dix jours de son échéance, et indépendamment du droit pour l'assureur de poursuivre l'exécution du contrat en justice, la garantie ne peut être suspendue que trente jours après la mise en demeure de l'assuré. Au cas où la prime annuelle a été fractionnée, la suspension de la garantie, intervenue en cas de non-paiement d'une des fractions de prime, produit ses effets jusqu'à l'expiration de la période annuelle considérée. La prime ou fraction de prime est portable dans tous les cas, après la mise en demeure de l'assuré. L'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours mentionnés au deuxième alinéa du présent article.*

*Le contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets, à midi le lendemain du jour où ont été payés à l'assureur ou au mandataire désigné par lui à cet effet, la prime arriérée ou, en cas de fractionnement de la prime annuelle, les fractions de prime ayant fait l'objet de la mise en demeure et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuites et de recouvrement.*

## ARTICLE L 11 3-14 DU CODE DES ASSURANCES

*Dans tous les cas où l'assuré a la faculté de demander la résiliation, il peut le faire à son choix, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège social ou chez le représentant de l'assureur dans la localité, soit par acte extrajudiciaire, soit par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique, soit par tout autre moyen indiqué dans la police.*

## 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.*

# Les conditions particulières

## Contenu et montant maximum des garanties pour 2021

Les plafonds s'entendent par sinistre pour la Responsabilité civile, le Recours et l'Assistance et par assuré pour la Perte, détérioration, vol de bagages, retard de vol ou livraison de bagages et Annulation – interruption séjour

Désignation	Contenu	Plafonds
<b>RESPONSABILITÉ CIVILE - DÉFENSE</b>	<b>1 - Responsabilité civile générale</b> – dommages corporels ..... – dommages matériels et immatériels consécutifs ..... <i>La garantie est toutefois limitée, tous dommages confondus à</i> ..... – dommages immatériels non consécutifs ..... <b>2 - Responsabilité civile « agence de voyages »</b> ..... <b>3 - Responsabilité civile des dirigeants mandataires sociaux</b> ..... <b>4 - Défense</b> .....	30 000 000 € 15 000 000 € 30 000 000 € 50 000 € 10 000 000 € 310 000 € 300 000 €
<b>PERTE – RETARD DE VOL OU DE LIVRAISON DE BAGAGES</b>	<b>1 – Perte des biens utilisés à l'occasion de l'activité assurée</b> ..... <b>2 – Retard de vol</b> ..... <b>3 – Retard livraison de bagages</b> .....	Dans la limite de 1000 € - sur justificatifs Dans la limite de 20 € par repas et 80€ par nuitées sur justificatifs Dans la limite de 200€ - sur justificatifs
<b>INDEMNISATION DES DOMMAGES CORPORELS</b>	1 - Services d'aide à la personne : assistance à domicile ..... 2 - Frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux, et de transport des blessés ..... – dont frais de lunetterie ..... – dont frais de rattrapage scolaire, exposés après 15 jours consécutifs d'interruption de la scolarité ..... 3 - Pertes justifiées de revenus des personnes actives pour la période d'incapacité de travail résultant de l'accident ..... 4 - Capital proportionnel au taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique subsistant après consolidation : – jusqu'à 9 % ..... – de 10 à 19 % ..... – de 20 à 34 % ..... – de 35 à 49 % ..... – de 50 à 100 % : - sans tierce personne ..... – avec tierce personne ..... 5 - Capitaux décès : – capital de base (art. 36.1) ..... – capitaux supplémentaires (art. 36.2) ..... – conjoint ..... – chaque enfant à charge ..... 6 - Frais de recherche et de sauvetage de vies humaines .....	à concurrence de 700 € et dans la limite de 3 semaines 1 400 € 80 € 16 € par jour dans la limite de 310 € à concurrence de 16 € par jour dans la limite de 3 100 € 6 100 € x taux 7 700 € x taux 13 000 € x taux 16 000 € x taux 23 000 € x taux 46 000 € x taux 3 100 € 3 900 € 3 100 € à concurrence des frais engagés et dans la limite de 7 700 € par victime
<b>ANNULATION – INTERRUPTION SEJOUR</b>		Dans la limite du coût du voyage
<b>ASSISTANCE</b>	Les participants aux activités de la collectivité assurée souscriptrice du contrat Raqvam bénéficient des garanties d'assistance dans les conditions et selon les plafonds prévus par la convention d'assistance figurant aux conditions générales.	

## Franchises pour 2021

### Franchises contractuelles

- franchises applicables aux seules indemnités versées au titre de la garantie perte – détérioration - vol de bagages :
  - franchise générale : 75 € par assuré ;
  - pas de franchise applicable en Responsabilité civile-défense, Indemnisation des dommages corporels, en retard de vol ou de livraison de bagages ou Assistance

Annexe : forfaits de remboursement des honoraires d'avocats  
(articles 21.32 et 43.3 des conditions générales)

Précontentieux	
	€ (hors taxes)
Mise en demeure	169
Consultation écrite	198

Procédures devant les juridictions civiles	
	€ (hors taxes)
Production de créance	148
Inscription d'hypothèque	456
Rètère	482
Assistance à expertise (par intervention)	482
Dires (à compter du deuxième)	168
Requête/Relevé de forclusion devant le juge commissaire/Sarvi/Requête en rectification d'erreur matérielle	351
Assistance devant une commission disciplinaire Tribunal judiciaire (instance au fond)/Tribunal de proximité (instance au fond)/Tribunal de commerce (instance au fond) :	351
– intérêt du litige < à 10 000 €	675
– intérêt du litige > à 10 000 € ou préjudices non chiffrables	1 460 <sup>1</sup>
Procédure d'incident (ordonnance de mise en état)	429
Commission de conciliation et d'indemnisation	1 055
Juge de l'exécution :	
– ordonnance	482
– jugement	675
<b>Appel</b>	
– en défense	1 055
– en demande	1 203
Postulation devant la cour d'appel	744

Procédures devant les juridictions pénales	
	€ (hors taxes)
<b>Assistance à garde à vue</b>	311
<b>Rédaction d'une plainte avec ou sans constitution de partie civile</b>	546
<b>Comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité (CRPC)</b>	
Comparution devant le procureur	411
Accord du prévenu et comparution immédiate devant le juge du siège	351
<b>Tribunal de police</b>	482 <sup>2</sup>
Jugement en liquidation sur intérêts civils (après renvoi)	358 <sup>2</sup>
<b>Tribunal correctionnel/Tribunal pour enfants</b>	771 <sup>2</sup>
Jugement en liquidation sur intérêts civils (après renvoi)	491 <sup>2</sup>
<b>Juge d'application des peines</b>	491
<b>Chambre des appels correctionnels</b>	843
Arrêt en liquidation sur intérêts civils (après renvoi)	491 <sup>2</sup>
<b>Commission d'indemnisation des victimes d'infractions (Civi)</b>	
Requête en vue d'une provision ou expertise	351
Décision liquidant les intérêts civils	667 <sup>2</sup>
<b>Composition pénale</b>	316
<b>Communication de procès-verbaux</b>	107
<b>Cour d'assises, par journée<sup>3</sup> (5 jours maximum)/ Cour criminelle, par journée<sup>3</sup> (5 jours maximum)</b>	1 500/j

Procédures devant les juridictions pénales	
	€ (hors taxes)
<b>Instruction pénale</b>	
– audience devant le juge d'instruction	471
– demande d'acte (3 maximum par affaire)	261
– chambre de l'instruction (2 représentations maximum par affaire)	626

Procédures devant les juridictions de l'ordre administratif	
	€ (hors taxes)
<b>Assistance devant la commission disciplinaire</b>	351
<b>Référé/recours gracieux/recours hiérarchique</b>	482
<b>Juridiction du premier degré</b>	967
<b>Cour administrative d'appel</b>	
Appel d'un référé	579
Appel d'une instance au fond :	
– en défense	967
– en demande	1 157

Procédures devant la Cour de cassation/ le Conseil d'État	
	€ (hors taxes)
<b>Étude du dossier/pourvoi</b>	2 000
<b>Suivi de la procédure (mémoires/audience)</b>	1 000

Transaction non aboutie (en dehors de tout contentieux soumis à une juridiction)	
	€ (hors taxes)
Intérêt du litige < à 10 000 €	452
Intérêt du litige > à 10 000 €	643

Médiation judiciaire	
	€ (hors taxes)
Assistance à médiation judiciaire (par intervention)	482

Poste administratif	
	€
Frais de photocopies (à l'unité)	0,15

1. Postulation de 400 € HT comprise
2. Quel que soit le nombre d'audiences par affaire
3. Journée minimum de huit heures, temps de préparation du dossier inclus



# Annexe

## Annexe de l'article A112 du Code des assurances

La présente information vous est délivrée en application de l'article L112-2 du Code des assurances.

Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de responsabilité civile dans le temps.

Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n°2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

## DÉFINITIONS

### > Fait dommageable

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

### > Réclamation

Mise en cause de votre responsabilité 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.

### > Période de validité de la garantie

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

### > Période subséquente

Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Sa durée est précisée par le contrat. Elle ne peut être inférieure à cinq ans.

### **Le contrat garantit la responsabilité civile encourue du fait d'une activité professionnelle.**

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « fait dommageable » ou si elle l'est par « la réclamation ».

Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre responsabilité civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable.

Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières dérogent cependant à cette disposition : c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

### **1 - Comment fonctionne le mode de déclenchement par « le fait dommageable » ?**

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

## Annexe

### 2 - Comment fonctionne le mode de déclenchement « par la réclamation » ?

Quel que soit le cas, la garantie de l'assureur n'est pas due si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci.

**2.1 - Premier cas :** la réclamation du tiers est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période de validité de la garantie souscrite.

L'assureur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

**2.2 - Second cas :** la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période subséquente.

**Cas 2.2.1** - l'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque. L'assureur apporte sa garantie.

**Cas 2.2.2** - l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque.

C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux assureurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

### 3 - En cas de changement d'assureur

Si vous avez changé d'assureur et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'assureur qui vous indemniserait. Selon le type de contrat, l'ancien ou le nouvel assureur pourra être valablement saisi. Reportez-vous aux cas types ci-dessous :

**3.1** - L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par le fait dommageable. La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

**3.2** - L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation.

Votre ancien assureur devra traiter la réclamation si vous avez eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation vous est adressée ou l'est à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie, c'est votre nouvel assureur qui accueillera votre réclamation.

**3.3** - L'ancienne garantie est déclenchée par le fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la réclamation sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie.

Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

**3.4** - L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est déclenchée par le fait dommageable.

Si le fait dommageable s'est produit avant la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation est adressée

## Annexe

à l'assuré ou à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de la nouvelle garantie, c'est bien entendu l'assureur de cette dernière qui doit traiter la réclamation.

### 4 - En cas de réclamations multiples relatives au même fait dommageable.

Un même fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents tiers concernés. Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même assureur qui prend en charge l'ensemble des réclamations.

Si le fait dommageable s'est produit alors que votre contrat était déclenché sur la base du fait dommageable, c'est donc votre assureur à la date où le fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.

Si vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'assureur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes 1, 2, 3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation.

Dès lors que cet assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.

## Les données personnelles

### Responsable de traitement

MAIF

Société d'assurance mutuelle à cotisations variables, entreprise régie par le Code des assurances. 200 avenue Salvador Allende - CS 90000 - 79038 Niort cedex 9.

Numéro individuel d'identification à la TVA : FR 81 775 709 702

Le groupe MAIF a désigné un délégué à la protection des données personnelles.

Les personnes concernées peuvent le contacter par courrier postal en écrivant à : Délégué à la protection des données, 200 avenue Salvador Allende - CS 90000 - 79038 Niort cedex 9 en joignant une copie d'une pièce d'identité. Ou par courrier électronique en écrivant à l'adresse de courriel : vosdonnees@maif.fr en joignant une copie d'une pièce d'identité.

### Destinataires des données à caractère personnel

Les données personnelles pouvant être recueillies sont destinées, dans le cadre de leurs missions, aux personnes habilitées par le responsable de traitement ainsi qu'à ses sous-traitants, partenaires ou prestataires lorsqu'ils participent à la réalisation des finalités pour lesquelles les données sont collectées dans le cadre de la souscription et de l'exécution des contrats d'assurance.

À ce titre, en fonction de la situation, peuvent être également rendues destinataires des données les personnes intervenant au contrat, les personnes intéressées au contrat et les personnes habilitées au titre des tiers.

### Finalités de traitement et bases légales

Les données personnelles pouvant être recueillies sont utilisées dans le cadre de la relation contractuelle avec la MAIF pour répondre à plusieurs finalités et sur différents fondements juridiques.

La législation impose certaines exigences au titre desquelles ces données sont obligatoirement traitées. Ces traitements sont réalisés sur le fondement juridique des textes les imposant, notamment le Code des assurances ou le Code monétaire et financier. La MAIF utilise ces données pour :

l'identification et la connaissance de la clientèle lorsque celles-ci sont requises ;

le respect de la réglementation en matière de devoir de conseil ;

la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme ;

l'application des mesures nationales ou internationales de sanction, notamment le gel des avoirs ;

## Les données personnelles

- la réalisation de déclarations obligatoires auprès des autorités et administrations publiques ;
- la réponse aux demandes de tiers autorisés, notamment en cas de réquisitions judiciaires légalement formées ou de demande de communication ;
- la gestion des demandes relatives à l'application de la législation sur la protection des données personnelles. La MAIF utilise ces données personnelles sur le fondement juridique de l'exécution des contrats ou pour des mesures précontractuelles prises à la demande des personnes concernées. Dans ce cadre, la MAIF utilise ces données pour :
  - la passation et la gestion administrative des contrats et services, de la phase précontractuelle à la résiliation du contrat, incluant notamment la signature électronique des contrats et les opérations liées aux paiements ;
  - l'étude des besoins spécifiques pour proposer des produits ou services adaptés aux besoins ;
  - la réalisation d'opérations indispensables comme l'examen, l'acceptation, le contrôle et la surveillance du risque ;
  - les opérations nécessaires à la mise en œuvre des garanties et des prestations, notamment dans le cadre de la gestion des sinistres ;
  - communiquer dans le cadre de la gestion des contrats et prestations. À cet égard, la MAIF est susceptible d'adresser des appels, courriers, courriels, SMS ou messages téléphoniques préenregistrés ;
  - l'exercice des recours, la gestion des réclamations et des contentieux ;
  - fournir des comptes personnels sur internet ou assurer l'identification des personnes concernées lorsqu'elles contactent la MAIF ou qu'elles se connectent à ses services en ligne ou à ses applications mobiles ;
  - l'élaboration des statistiques et études actuarielles ;
  - l'organisation des élections, y compris par voie électronique, et des opérations prévues par les statuts dans le cadre de la vie institutionnelle de la MAIF.

### Information importante

- Dans ce cadre de la passation et de l'exécution du contrat, des décisions automatisées à partir de l'analyse de ces données peuvent être prises pour le calcul du tarif et l'appréciation du risque.
- Ces traitements peuvent avoir des impacts sur les contrats d'assurance, notamment sur le montant de la cotisation appliquée ou l'acceptation du risque, et peuvent conduire à la résiliation du contrat.
- Dans tous les cas, les personnes concernées peuvent demander l'intervention d'un conseiller pour examiner leur situation ou formuler une réclamation.
- La MAIF traite certaines de ces données personnelles pour lui permettre de réaliser ses intérêts légitimes. La MAIF poursuit plusieurs intérêts et utilise ces données pour :

#### L'amélioration de la qualité et de la relation sociétaire et adhérent

- la réalisation d'enquêtes de satisfaction pour solliciter l'avis des personnes concernées et améliorer ainsi sa compréhension de leurs besoins ou de leurs insatisfactions ;
- l'évaluation et la formation des salariés pour assurer une meilleure qualité de service, notamment en procédant à des enregistrements téléphoniques ponctuels ;
- assurer la cohérence et maintenir à jour les données fournies, notamment en réalisant des opérations de normalisation ou d'enrichissement.

#### Le marketing, la publicité et le développement commercial

- comprendre la façon dont les personnes concernées utilisent ses services et mieux les connaître afin d'améliorer ses produits et services et développer de nouvelles offres ;
- élaborer des statistiques commerciales ou d'utilisation de ses services, sites et applications ;
- assurer la sélection des personnes pour réaliser des actions de fidélisation, de prospection ou de publicité. Dans ce cadre, la MAIF est susceptible de procéder à des opérations de profilage. Selon les cas et en fonction des termes de la législation, les personnes concernées ont consenti à la réception d'offres que la MAIF personnalise (mail / SMS) ou ne s'y sont pas opposées (téléphone / courrier). La MAIF prend en compte leurs choix et elles peuvent s'opposer à tout moment à la réception de ces offres et à leur personnalisation.

### La sécurité et la préservation des intérêts mutualistes

- vérifier le bon fonctionnement de ses applications mobiles, de ses sites internet et en améliorer la sécurité, éviter les dysfonctionnements ou prévenir et réagir à des problèmes de sécurité ou à d'autres activités potentiellement interdites ou illégales ;
  - détecter des cas de fraude et enquêter pour préserver nos intérêts mutuels ;
  - assurer la sécurité des personnels et des visiteurs, notamment par la vidéosurveillance de certains locaux.
- La MAIF traite également ces données personnelles avec le consentement des personnes concernées dans certains cas précis :
- lorsque la MAIF souhaite personnaliser ses informations ou offres et les leur adresser par courrier électronique, par SMS ou en utilisant un automate d'appel téléphonique (VMS) ;
  - lorsque les circonstances d'un sinistre font que la MAIF doit traiter des données relatives à la santé ou qu'un questionnaire médical doit être rempli, la MAIF demande le consentement des personnes concernées et les informe spécifiquement ;
  - pour personnaliser la publicité qu'elles peuvent voir sur des sites tiers.

Dans tous les cas, elles peuvent retirer leur consentement.

### **Durée de conservation**

La durée de conservation des données personnelles varie en fonction des finalités pour lesquelles les données sont traitées et du contrat. Elle peut également résulter d'obligations légales de conservation.

Pour les contrats d'assurance, la durée est liée à celle du contrat, des garanties et à la mise en œuvre de ces garanties augmentée des délais durant lesquels les personnes concernées en bénéficient et des durées de prescription applicables.

Cette durée peut atteindre trente années.

Dans le cadre de la prospection commerciale, les données sont conservées pour une durée de trois ans au maximum après le dernier contact ou la fin de la relation contractuelle.

### **Exercice des droits sur les données personnelles**

Les personnes concernées disposent d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, de portabilité, d'opposition, de suppression, et peuvent définir des directives post mortem relatives à leurs données.

Lorsque le traitement des données est soumis à consentement, les personnes concernées peuvent retirer ce consentement sans préjudice.

Elles peuvent exercer leurs droits auprès de la MAIF en contactant le délégué à la protection des données du groupe MAIF, CS 90000, 79038 Niort cedex 9 ou vosdonnees@maif.fr.

Elles peuvent introduire une réclamation auprès de la CNIL, TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07.

# LEXIQUE

## > *Données à caractère personnel ou données personnelles*

Toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable (ci-après dénommée « personne concernée ») ; est réputée être une « personne physique identifiable » une personne physique qui peut être identifiée, directement ou indirectement, notamment par référence à un identifiant, tel qu'un nom, un numéro d'identification, des données de localisation, un identifiant en ligne, ou à un ou plusieurs éléments spécifiques propres à son identité physique, physiologique, génétique, psychique, économique, culturelle ou sociale.

## > *Traitement*

Toute opération ou tout ensemble d'opérations effectuées ou non à l'aide de procédés automatisés et appliquées à des données ou des ensembles de données à caractère personnel.

## > *Profilage*

Toute forme de traitement automatisé de données à caractère personnel consistant à utiliser ces données à caractère personnel pour évaluer certains aspects personnels relatifs à une personne physique, notamment pour analyser ou prédire des éléments concernant la situation économique, les préférences personnelles, les intérêts, la fiabilité, le comportement, la localisation ou les déplacements de cette personne physique.

Le présent contrat établi sur la base des déclarations du sociétaire est conclu pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction, sauf dénonciation moyennant préavis de deux mois par l'une ou l'autre des parties.

La date de prise d'effet du contrat est fixée au 01/01/2021

Fait à Nancy, mise à jour du 7/9/2021

Pour MAIF  
Ingrid FALSE  
Souscriptrice conseil MAIF



MAIF Associations & Collectivités  
Service de Gestion Spécialisée  
16-18 Bd de la Mothe  
54000 NANCY  
Tél. 03 83 39 76 00  
Fax 03 83 39 77 03

**MAIF.FR**

Retrouvez-nous aussi sur   

[www.maif-associationsetcollectivites.fr](http://www.maif-associationsetcollectivites.fr)

MAIF - société d'assurance mutuelle à cotisations variables - CS 90000 - 79038 Niort cedex 9 Entreprise régie par le Code des assurances

Autorité chargée du contrôle de l'entreprise : Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris cedex 09

3442 RCMS - 03/2020 - Conception : Studio de création MAIF.

