



Le contrat ***Multigarantie Activités Sociales – Vie Associative*** - est proposé par la MACIF – société d'assurance mutuelle à cotisations variables – Entreprise régie par le code des assurances – siège social sis 2 et 4 rue Pied de Fond 79000 Niort – dans le cadre du contrat collectif à adhésion facultative souscrit par le Conseil Français des Confréries au profit des structures associatives qu'elle fédère.

Ce contrat souscrit par le COFRACO porte les références suivantes :
9303 183 S001

La présente notice d'information détaillée reprend les principales dispositions du contrat collectif dont une copie est communiquée à toute structure qui en fait la demande.

Tout sinistre doit faire l'objet d'une déclaration à transmettre à la MACIF.

Les données recueillies par la MACIF, nécessaires à sa gestion interne et à des fins de prospection, feront l'objet d'un traitement automatisé. Sauf opposition de votre part, elles pourront être transmises aux sociétés du groupe MACIF.

Sommaire

I- Dispositions relatives aux garanties

1. La protection de l'association

1.1 Les responsabilités civiles : tableau des garanties et de leur montant

1.2 La responsabilité civile générale

a/ Objet de la garantie

b/ Bénéficiaires de la garantie

c/ Exclusions

1.3 La responsabilité civile de mandataire de social

a/ Objet de la garantie

b/ Bénéficiaires de la garantie

c/ Exclusions

1.4 La responsabilité de dépositaire

a/ Objet de la garantie

b/ Bénéficiaires de la garantie

c/ Exclusions

2. La protection de ses droits

2.1 Objet des garanties défense – recours – assistance juridique

2.2 Bénéficiaires des garanties

2.3 Règles de gestion

2.4 Barème des frais et honoraires avocats/avoués

3. La protection des personnes

3.1- Objet des dommages corporels garantis

a/ Accidents garantis et montants appliqués

b/ Bénéficiaires des garanties

b/ Exclusion des accidents

3.2-La présentation des garanties liées aux dommages corporels

a/ L'invalidité

b/ Le décès

c/ Les frais d'obsèques

d/ Les frais médicaux

e/ Les pertes de salaires ou de revenus

3.3- L'assistance aux personnes

a/ Evénements donnant droit aux prestations

b/ Bénéficiaires de l'assistance

b/ Etendue territoriale de la garantie

c/ Objet de la garantie assistance aux personnes

4. La protection du véhicule

4.1- Objet de la garantie

4.2- Bénéficiaires de la garantie

4.3- Exclusions

4.4 Montant de l'indemnité

5. La protection des biens mobiliers de l'association

5.1 Evénements garantis et montants appliqués

5.2 Nature des biens mobiliers protégés

5.3- Situation des biens mobiliers

6. Les exclusions générales

II- Dispositions relatives aux sinistres

1. Les modalités de déclaration de sinistre

1.1- La déclaration de principe

1.2- Les modalités de gestion

a/ Les garanties défense – recours – assistance juridique

b/ Les garanties corporelles

c/ L'assistance aux personnes

d/ La garantie dommages au véhicule

e/ La garantie dommages aux biens mobiliers

2. La subrogation

3. L'arbitrage et conflit d'intérêts

4. Les assurances cumulatives

5. La prescription biennale

III- Dispositions relatives à la vie du contrat

1. La prise d'effet du contrat

2. La durée et fin du contrat

Lexique

Activités

Il s'agit des activités organisées et proposées par l'association :

- Par **activité organisée**, nous entendons toute activité élaborée, conçue et préparée par vous-même, dont la réalisation implique la présence de vos salariés, administrateurs, représentants légaux ou dirigeants statutaires ;
- Par **activité proposée**, nous entendons toute activité recherchée et choisie par vous-même sans intervention de votre part dans sa réalisation qui peut avoir été confiée à des tiers.

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

Accident

C'est un événement qui est à la fois :

- soudain et imprévu ;
- extérieur à la victime et à la chose endommagée ;

2 et 4, rue de Pied de Fond 79037 Niort cedex 9

Mutuelle ASSURANCE DES COMMERÇANTS ET INDUSTRIELS DE FRANCE ET DES CADRES ET SALARIÉS DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE
Société d'Assurance Mutuelle à cotisations variables. Entreprise régie par le code des Assurances. Siège Social : 79037 Niort cedex 9

- la cause de dommages corporels ou matériels.

Accident de la route caractérisé

Par accident de la route caractérisé, il faut entendre :

- la collision du véhicule soit avec un autre véhicule identifié soit avec un piéton identifié soit avec un animal appartenant à une personne identifiée ;
- le renversement, la chute ou l'écrasement du véhicule.

Accident corporel grave

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

Adhérent

Toute personne physique, qui remplissant les conditions fixées par les statuts pour devenir membre de l'association, a reçu l'agrément de l'organe de l'association habilité à le donner.

Assuré

La personne physique et/ou morale pouvant prétendre au bénéfice des garanties.

Biens meubles

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

Bijoux

Il s'agit :

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

Conjoint

C'est la personne unie à l'assuré par les liens du mariage selon les termes du Code Civil.

Sont assimilés au conjoint, selon les dispositions du Code Civil, le concubin, le partenaire lié par un pacte civil de solidarité.

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

Dommmages immatériels

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

Dommmages immatériels indirects

Il s'agit de dommages pécuniairement estimables ne résultant ni d'une atteinte corporelle à une personne physique, ni d'une détérioration, destruction ou disparition d'une chose ou substance, ni de l'atteinte physique d'un animal.

Echéance

C'est la date à laquelle le sociétaire doit régler sa cotisation. Elle détermine le point de départ d'une période d'assurance. L'échéance principale est fixée au 1^{er} avril.

Événement

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

Fait générateur

C'est la survenance d'un dommage ou l'atteinte à un droit engendrant une réclamation qui, si elle n'est pas honorée, est susceptible de créer ou de dégénérer en litige.

Fonds

Il s'agit des espèces, billets de banque, pièces de monnaies en métaux précieux, chèques, titres et valeurs, timbres postaux, billetterie, cartes, tickets ou titres de transport, tickets de restaurant.

Franchise

Le montant de la franchise indiqué dans les conditions générales ou particulières est toujours déduit du montant des dommages garantis.

Indice

- L'indice R.I. est l'indice des risques industriels publié par la Fédération française des sociétés d'assurance. Sa valeur est modifiée les 1^{er} janvier, 1^{er} avril, 1^{er} juillet et 1^{er} octobre de chaque année.
- L'indice de souscription est l'indice R.I. en vigueur du 1^{er} janvier au 31 mars de l'année de la souscription du contrat ; il figure aux conditions particulières.
- L'indice d'échéance est l'indice R.I. en vigueur du 1^{er} janvier au 31 mars de l'année d'échéance ; il est porté

à votre connaissance lors de l'envoi de l'avis d'échéance.

- L'indice R.I. qui a servi à la détermination des franchises et limites de garanties figurant dans ces conditions générales est celui du 1^{er} janvier 2008.

Litige

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

Maladie grave

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

Nullité du contrat

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

Occupation de locaux

- Occasionnelle : il s'agit d'une occupation **ponctuelle** par l'association de locaux dont la surface développée n'excède pas **2 500 m²** pour les besoins de ses activités (par exemple : une salle louée pour une assemblée générale ou encore une salle des fêtes occupée un jour par semaine pour des répétitions musicales) ;
- Permanente : il s'agit d'une occupation **stable et durable** dans le temps et à titre **exclusif** par l'association de locaux pour les besoins de ses activités ;
- Saisonnière : il s'agit de locaux loués par l'association pour ses adhérents pour une durée **n'excédant pas** en une ou plusieurs périodes, **soixante jours** et dont la surface développée n'excède pas **500 m²**.

Prescription

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

Réduction des indemnités

C'est une mesure appliquée à un assuré en raison d'une omission ou d'une déclaration inexacte du risque (sans que la mauvaise foi soit établie) et qui n'a pas permis d'appliquer la cotisation correspondant au risque réel. Cette réduction est proportionnelle à la cotisation effectivement payée par rapport à celle qui était normalement due.

Sinistre

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

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

Sociétaire

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

Subrogation

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

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

Surface développée

C'est la surface déterminée en totalisant (épaisseur des murs comprise) les surfaces des rez-de-chaussée, étages, caves, sous-sols, combles, greniers, dépendances et annexes.

Volontaire associatif (loi n°2006 – 586 du 23/05/2006)

Il s'agit d'une personne dont le statut mixte se situe entre le pur bénévolat et le salariat. Il peut justifier de la signature d'un contrat avec une association ou une fondation agréée par l'Etat.

Ce contrat a pour objet l'accomplissement d'une mission ou d'un projet d'intérêt général (social, humanitaire, culturel...).

En contrepartie, il perçoit une indemnité (qui n'est pas une rémunération).

Dispositions contractuelles

I- Dispositions relatives aux garanties

1. La protection de l'association

1.1 Les responsabilités civiles : tableau des garanties et de leur montant

Précisions :

Les plafonds de garantie sont indexés suivant l'indice R.I.*, sauf mention contraire

Garanties Responsabilités civiles	Montants maximum
Responsabilité civile générale	
<i>Du fait de vos activités*</i>	
● En cas de seuls dommages corporels	15 000 000 € non indexés
● Sauf :	
- pour les dommages corporels occasionnés lors d'épreuves et de compétitions sportives sur la voie publique,	sans limitation de sommes
- en cas d'intoxication alimentaire	2 319 210 € par sinistre* et par année d'assurance
● En cas de dommages matériels et immatériels*, immatériels indirects* et corporels confondus dont au maximum pour les dommages matériels et immatériels*	15 000 000 € non indexés 1 500 000 € non indexés
● En cas de seuls dommages matériels et immatériels*	1 500 000 € non indexés
● sauf résultant de l'action des eaux	154 614 € par sinistre*
● sauf responsabilité civile vol	15 462 € par sinistre*
<i>Organisateur et vendeur de voyages ou séjours à titre exceptionnel (hors habilitation préfectorale)</i>	
● Dommages immatériels indirects*	115 961 € par sinistre* et par année d'assurance
<i>Du fait de l'occupation non permanente de locaux</i>	
● Pour les dommages matériels et immatériels*, causés aux propriétaires et/ou aux autres locataires ou occupants ainsi qu'aux voisins et aux tiers	15 000 000 € au total non indexés
Responsabilité civile de mandataire social	
● Dommages immatériels indirects*	● 115 961 € par sinistre* et par année d'assurance
Responsabilité civile de dépositaire	
● Dommages immatériels indirects*	● 38 654 € par sinistre* et 77 307 € par année d'assurance
sauf perte ou disparition de fonds*	● 11 597 € par sinistre* et 23 193 € par année d'assurance

1.2 La responsabilité civile générale

a/ Objet de la garantie

- La garantie responsabilité civile générale couvre les conséquences pécuniaires que vous pouvez encourir à l'égard des tiers, par application de la législation en vigueur, pour les dommages corporels, matériels et immatériels* qu'ils ont subis :
 - Du fait du fonctionnement de votre association, de l'organisation et de la réalisation de vos activités* ;
 - A l'occasion de l'organisation, par votre association, de fêtes, bals, lotos, repas annuels ou toute autre festivité ;
 - Du fait du mobilier, des marchandises, des matériels et installations utilisés dans le cadre de vos activités* ;
 - Du fait de votre activité de vendeurs de boissons et produits divers (alimentaires ou non) ;
 - Du fait de l'exploitation de structures d'accueil (par exemple : gîtes, résidences, colonies de vacances, villages de vacances...) dans la mesure où l'accès à ces structures est réservé en priorité à vos adhérents* ;
 - Du fait des animaux dont vous avez la propriété ou la garde - Sont aussi garantis les frais de visite sanitaire engagés à la suite de morsures causées par ces animaux ;
 - Du fait de vos préposés, ou volontaires associatifs* pendant l'exercice de leurs fonctions et dans le cadre de leurs missions ;
 - Du fait des accueillants placés sous la garde ou la surveillance de l'association, ou accueillis par celle-ci dès lors où l'accueil reste temporaire (maximum de 3 mois) et qu'il s'effectue pour un motif lié à l'activité associative.
- **De même**, la garantie est acquise pour les dommages résultant d'une atteinte **Nous intervenons aussi, dans le cadre de votre responsabilité civile générale :**
 - En votre qualité d'employeur :
 - Pour faute inexcusable, en remboursement de la cotisation complémentaire dont vous êtes redevable à l'égard de la Sécurité Sociale et en versement d'une indemnité complémentaire au préposé ou volontaire associatif victime de l'accident du travail pour ses dommages corporels ;
 - En cas de faute intentionnelle d'un de vos préposés ou volontaires associatifs à l'égard d'un autre en versement d'une indemnité complémentaire au préposé ou volontaire associatif victime de l'accident du travail ;
 - En cas de recours de la Sécurité Sociale ou autre organisme de prévoyance pour les dommages garantis survenus au cours d'une activité organisée* dont l'assuré serait reconnu responsable vis-à-vis de son conjoint*, de ses ascendants et descendants lorsque leur assujettissement à ces organismes ne dépend pas de leur lien de parenté avec l'assuré responsable.
 - En cas de dommages causés par vous-même aux biens appartenant à vos préposés ou volontaires associatifs.
 - Pour les dommages causés lors de l'utilisation de planches à voile, pédalos, embarcations à rame, bateaux à voile de moins de 6 mètres ou à moteur de moins de 6 CV lorsqu'ils vous sont confiés temporairement.
 - Pour les sommes mises à votre charge par décision judiciaire, en remboursement des dommages causés aux tiers à la suite d'un vol ou d'une tentative de vol commis directement par vos préposés ou volontaires associatifs ou facilité par leur négligence.
 - Pour les dommages résultant d'une atteinte accidentelle à l'environnement - Est compris le remboursement des frais engagés avec notre accord en vue d'en éviter ou d'en atténuer les conséquences dommageables.
 - En cas d'occupation occasionnelle* ou saisonnière* de locaux situés en France, pour tous dommages résultant d'incendie, d'explosion, de l'action de l'électricité, de fumées, de dégât des eaux, de bris de glace et d'enseigne lumineuse.

Cependant cette extension de garantie ne vaut pas pour les bâtiments classés ou inventoriés comme châteaux, les salles de congrès ou de prestige ou d'une manière plus générale pour les bâtiments d'une surface développée* de plus de 500 m² en occupation saisonnière* et de 2 500 m² en occupation occasionnelle*.

- En cas d'occupation permanente* de locaux situés en France pour les dommages causés par les bâtiments.

b/ Bénéficiaires de la garantie

Assuré :

- La structure associative ;
- Ses dirigeants* ;
- Ses bénévoles* ;
- Ses adhérents*.

Tiers :

- Toute personne autre que l'assuré* qui a causé le dommage.

Toutefois, ne sont pas considérés comme tiers les adhérents*, préposés et bénévoles* lorsqu'ils bénéficient de la législation sur les accidents du travail. Les adhérents ont toujours la qualité de tiers dans le cadre de leur vie associative.

c/ Exclusions

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

- D'une violation délibérée des lois, règlements et usages auxquels vous devez vous conformer ;
- De l'organisation de spectacles son et lumières, courses landaises ou de taureaux, corridas, fêtes vénitienes, joutes nautiques, concours et courses hippiques (sauf stipulation particulière) ;
- De l'organisation ou de votre participation à des manifestations aériennes, à des épreuves, compétitions ou manifestation sportive sur la voie publique (y compris les essais) auxquelles participent des véhicules à moteur et qui sont soumises à une autorisation administrative ou à une obligation d'assurance ;
- Les dommages causés par des animaux dont l'élevage, la reproduction, la détention et l'importation sont interdits en France ;
- De l'organisation de toutes compétitions sportives officielles, si vous êtes une association dont l'objet principal n'est pas le sport ;
- De la non conformité d'une installation alors que celle-ci vous a été signifiée par un organisme de contrôle ;
- De l'utilisation de véhicules terrestres à moteur, embarcations maritimes, lacustres et fluviales, appareils de navigation aérienne et tout engin soumis à obligation légale d'assurance ;
- De l'utilisation d'explosifs, de feux d'artifice ;
- Des chiens en action de chasse ;
- D'actes médicaux ou paramédicaux, sauf ceux pratiqués ponctuellement à l'occasion d'une manifestation sportive par des professionnels de la santé (masseurs-kinésithérapeutes par exemple).
- La vente de produits que vous saviez défectueux, impropres à la consommation, nocifs ou entachés de malfaçons ;
- Les dommages résultant de la pollution graduelle ;
- Les dommages résultant d'un défaut d'entretien ou de la non conformité d'une de vos installations ;
- Le coût des travaux nécessaires à la réparation pour supprimer l'origine de la pollution ;
- Les redevances mises à votre charge en application des lois et règlements, même si ces redevances sont destinées à remédier à une situation consécutive à des dommages de pollution garantis.

1.3 La responsabilité civile de mandataire de social

a/ Objet de la garantie

- La garantie responsabilité civile de mandataire social couvre les conséquences pécuniaires que vous pouvez encourir à l'égard des tiers, en raison des dommages immatériels indirects* résultant d'une faute commise dans l'administration ou la gestion de l'association et sanctionnée par une décision de justice devenue définitive ;

La faute ainsi retenue s'apprécie comme une erreur de droit ou de fait, omission ou négligence, déclaration inexacte, infraction aux règles légales ou statutaires ou une faute de gestion.

- La garantie est accordée pour une faute commise pendant la validité du contrat.

b/ Bénéficiaires de la garantie

Assuré :

- Les 6 membres de droit du bureau de la structure nommés régulièrement suivant les règles légales ou statutaires.
- La garantie est étendue aux recours exercés contre :
 - Les ayants droit ou représentants légaux des assurés décédés ;
 - Les membres de droit du bureau démissionnaires ou révoqués, en raison des fautes commises par eux lorsqu'ils étaient en fonction.

Tiers :

Toute personne autre que l'assuré tel que défini ci-dessus.

c/ Exclusions

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

- Les faits intentionnels, la recherche d'avantages et de profits personnels ou de rémunérations contraires aux dispositions statutaires ou réglementaires ;
- Les frais résultant du non-respect des règles du droit du travail ;
- Les réclamations relatives à un contrat de travail ou un statut professionnel ;
- L'insuffisance d'actif consécutive à un défaut d'assurance, partiel ou total, de votre association ;
- Les redressements fiscaux, parafiscaux ou consécutifs au non-paiement des cotisations sociales ;
- Les réclamations entre les personnes assurées ou des membres de leur famille, ainsi que celles de leurs ayants droit ou représentants légaux ;
- Les engagements de caution au profit de l'assuré ou des membres de sa famille ;
- La gestion de fonds de pension, organismes de prévoyance collective.

1.4 La responsabilité de dépositaire

a/ Objet de la garantie

● La garantie responsabilité civile de dépositaire couvre les conséquences pécuniaires que vous pouvez encourir dans le cadre de vos activités* en raison de dommages matériels et immatériels* résultant d'un accident* et causés aux tiers, propriétaires de biens meubles* de toute nature :

- Qui vous ont été confiés pour moins de 180 jours ;
- Que vous avez loués pour moins de 180 jours et non assurés par le loueur.

Cette garantie s'applique également lorsque ces biens sont confiés à l'usage exclusif d'un adhérent*.

● La garantie responsabilité civile de dépositaire couvre également :

- Les fonds* qui vous sont confiés :

Leur vol est garanti à l'intérieur des locaux que vous utilisez pour vos activités sociales :

- pendant les heures d'ouverture dès lors que le vol s'accompagne de menaces ou violences ;
- pendant les heures de fermeture dès lors que les fonds* étaient enfermés dans un coffre-fort ou un meuble fermé à clef.

- Les biens que vous louez lorsqu'ils sont assurés par le loueur.

Nous prenons en charge les dommages à concurrence de la franchise du loueur ou de la caution que vous avez versée **déduction faite d'une franchise* de 773 €**, qui varie dans les mêmes proportions que l'indice R.I.*.

● **Par extension**, cette garantie couvre aussi la franchise du loueur ou la caution relative aux embarcations maritimes, lacustres et fluviales et aux appareils de navigation aérienne.

b/ Bénéficiaires de la garantie

Assuré :

- La structure associative ;
- Ses 6 membres du bureau, ses préposés et volontaires associatifs* dans l'exercice de leur fonction, et ses adhérents* lorsqu'ils ont l'usage exclusifs des biens confiés.

Tiers :

- Toute personne autre que l'assuré* qui a confié le bien.

c/ Exclusions

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

- Les véhicules terrestres à moteur soumis à l'obligation d'assurance y compris les remorques et caravanes lorsqu'elles sont attelées ;
- Les appareils de navigation aérienne ;
- Les embarcations maritimes, lacustres et fluviales ;
- Les bijoux* et lingots ;
- Les fonds* enfermés dans des appareils téléphoniques, de distribution de boissons, d'aliments ou autres produits, des machines à sous ;
- Les vols et détournements commis par vos administrateurs, représentants légaux, préposés, volontaires associatifs et adhérents*.

2. La protection de ses droits

2.1 Objet des garanties défense – recours – assistance juridique

Garantie défense

Prise en charge des frais de toute intervention amiable ou judiciaire en vue de défendre l'assuré pour des faits intervenus dans sa vie syndicale susceptibles de mettre en jeu les responsabilités garanties au titre de ce contrat.

Garantie recours

Prise en charge des frais de toute intervention amiable ou judiciaire en vue de réclamer au tiers responsable la réparation du préjudice corporel, matériel, et immatériel* subi par l'assuré (ou ses ayants droit) à la suite d'un dommage résultant d'un événement* garanti au titre de ce contrat ;

- A défaut d'accord amiable, la Macif n'intervient sur le plan judiciaire que si le préjudice non indemnisé est supérieur à 762 € ;
- La Macif n'est pas tenu d'exercer un recours amiable si le préjudice non indemnisé est inférieur à 304 €.

Garantie assistance juridique

● Prise en charge des frais de toute intervention amiable ou judiciaire lorsqu'un litige* survient avec un tiers dans le cadre de vos activités* et que :

- Soit vous avez tenté par vous-même de faire valoir vos droits au moyen d'une réclamation écrite **non aboutie** ;
- Soit vous avez opposé **un refus** à une réclamation écrite formulée à votre rencontre.

A réception de votre déclaration, nous vous donnons tous avis et conseils afin de vous permettre d'apprécier la réalité et l'étendue de vos droits et obligations.

Notre garantie n'est pas due si vous aviez connaissance des éléments constitutifs de la réclamation au moment de la souscription du contrat. En tout état de cause, votre déclaration doit nous parvenir pendant la période de validité de la garantie.

Les frais et honoraires correspondant à des consultations ou des actes de procédure engagés antérieurement à votre déclaration sont exclus, sauf si vous pouvez justifier d'une urgence à les avoir engagés. En ce cas, ces frais et honoraires seront pris en charge dans les limites fixés dans le tableau figurant au présent chapitre.

● La garantie assistance juridique intervient dans les domaines suivants :

- La protection du consommateur :
 - Nous prenons en charge les litiges* relatifs à l'achat, à la vente ou la location de tout bien mobilier et à leur réparation par un professionnel, y compris les véhicules sous réserve qu'ils soient assurés à la Macif.
 - De même nous intervenons pour les litiges* consécutifs à l'exécution :
 - d'un contrat de prestation de services (sociétés d'entretien...) et de fourniture (eau, gaz, électricité...) ;
 - d'un contrat de prêt, de mandat, de cautionnement d'une dette civile.
- En matière pénal, nous vous assistons pour la défense de vos droits et intérêts lorsque vous êtes victime de faits constitutifs d'une infraction pénale s'inscrivant dans les domaines garantis par votre contrat.

2.2 Bénéficiaires des garanties

Assuré :

- Les dirigeants* dans l'exercice de leurs fonctions officielles ;
- Les préposés dans l'exercice de leurs fonctions ;
- Les bénévoles* et adhérents*.

Tiers :

Toute autre personne que l'assuré

2.3 Règles de gestion

● Nous recherchons en priorité une solution amiable.
A défaut, nous examinons l'opportunité d'engager une procédure. **Nous n'intervenons sur le plan judiciaire que si le préjudice non indemnisé est supérieur à 750 €. Nous ne sommes pas tenus d'exercer un recours amiable si le préjudice non indemnisé est inférieur à 300 €.**

● Lorsqu'il sera fait appel à un avocat, l'assuré aura le libre choix.

La prise en charge des frais et honoraires se fera dans les limites fixées au tableau figurant au présent chapitre.

Si l'assuré souhaite que la Macif lui propose le nom d'un avocat, il doit en faire la demande par écrit.

Si l'assuré est informé que la partie adverse est défendue par un avocat, nous devons le faire assister.

2.4 Barème des frais et honoraires avocats/avoués

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

Remarques :

- Il s'agit de plafonds de remboursement toutes taxes comprises des frais et honoraires par instance ou mesure sollicitée ;
- Ces montants s'appliquent par assimilation dans les pays étrangers où les garanties défense et recours sont acquises. ;
- Ces montants maximum englobent les frais de déplacement et de séjour en cas de litige* à l'étranger.

Ne sont pas pris en charge :

- Les condamnations en principal et intérêts ;
- Les amendes, ainsi que les pénalités de retard ;
- Les dommages et intérêts ou autres indemnités compensatoires ;
- Les indemnités découlant de l'application de l'article 700 du Code de Procédure Civile, de l'article 475-1 et 375 du Code de Procédure Pénale ou de l'article L 761-1 du Code de Justice Administrative, ;
- Les frais et honoraires engagés pour toute intervention d'expert ou huissier (dont ceux liés à un constat), les autres frais de constitution de dossier, ainsi que les frais de déplacement.

3. La protection des personnes**3.1- Objet des dommages corporels garantis****a/ Accidents garantis et montants appliqués**

Les accidents survenus à l'assuré au cours ou à l'occasion des activités* de votre association, y compris sur le trajet pour se rendre au lieu où s'exercent ces activités* ou en revenir.

Bases de l'indemnisation		
● Invalidité	Taux	Le plafond indiqué est à multiplier par le taux d'invalidité
	de 1 à 9 %	16 000 €
	de 10 à 39 %	32 000 €
	de 40 à 65 %	80 000 €
	de 66 % à 100 %	128 000 €
● Décès		6 400 € et 1 600 € par enfant à charge
● Frais d'obsèques		1 600 €
● Frais médicaux		500 € dont optiques 80 € et autres prothèses 160 €
● Prothèses auditives		Coût des réparations ou Valeur de remplacement, si prothèses irréparables, déduction faite des prestations des organismes sociaux (obligatoire et complémentaire) ou autres (assurances dommages...) dans la limite de 1 000 € par prothèse.
		Cette garantie ne peut être mise en jeu qu'une seule fois par année d'assurance
● Pertes de salaires ou de revenus Maximum 365 jours		● Salarié : 80 % de la perte de salaire nette imposable ● Non salarié : montant réel de la perte de revenu avec un plafond de 16 € / jour et une franchise relative de 15 jours.
● Cas particulier des Volontaires Associatifs* lorsqu'il s'agit d'un accident du travail	Invalidité de 1 % à 9 %	16 000 €
	Pertes de salaires ou de revenus maximum 365 jours	Indemnité forfaitaire de 8€/jour et une franchise relative de 15 jours

b/ Bénéficiaires des garanties

Assuré :

- Les 6 membres du bureau.

Accidents :

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime, conséquence directe et certaine de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

c/ Exclusion des accidents

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

- Les accidents survenus dans le cadre d'une activité* ne relevant pas exclusivement de l'objet social de votre association ;
- Les accidents relevant de la législation du travail (sauf dispositions spécifiques aux volontaires associatifs* figurant page 37) ;
- Les accidents résultant pour l'assuré :
 - De son état alcoolique tel que défini par l'article R 234-1 du Code de la route ;
 - De son usage de substances classées par le Code de la santé publique comme stupéfiants ou psychotropes, en dehors d'une prescription médicale ou d'une absorption accidentelle ;
 - De sa participation active à des paris, défis, rixes (sauf légitime défense), à un crime ou un délit ;
 - De sa participation à des démonstrations acrobatiques, à des tentatives de records ou à des sports nécessitant l'utilisation d'un véhicule ou engin à moteur ;
 - De sa pratique de tous sports à titre professionnel.

3.2- La présentation des garanties liées aux dommages corporels

a/ L'invalidité

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

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

Nous versons le capital prévu au tableau des garanties. Il est fonction des montants prévus et du taux d'invalidité retenu.

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

En cas de désaccord sur les conclusions du médecin expert, l'assuré peut désigner son propre médecin qui procède avec celui que nous avons désigné à une expertise commune. A défaut d'accord entre eux, ils en choisiront un troisième pour les départager.

Dans l'impossibilité de désigner ce troisième expert, sa nomination sera faite par le Président du tribunal de grande instance du domicile de l'assuré sur simple demande de la partie la plus diligente, l'autre partie ayant été convoquée par lettre recommandée.

Chacune des parties supporte les frais et honoraires du médecin qu'elle a désigné et supportera par moitié ceux du troisième.

Dispositions particulières

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

b/ Le décès

En cas de décès de l'assuré survenu immédiatement ou dans un délai de 24 mois suivant le jour de l'accident, nous versons le capital prévu au tableau des garanties aux bénéficiaires dans l'ordre suivant : le conjoint - à défaut, ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés - à défaut ses héritiers.

c/ Les frais d'obsèques

Nous participons aux frais d'obsèques, au profit de la personne ayant engagé ces frais, sur présentation de justificatifs, à hauteur du capital prévu au tableau des garanties.

d/ Les frais médicaux

Le contrat garantit à l'assuré le versement :

- Des frais médicaux et pharmaceutiques engagés sur prescription médicale, dans les limites fixées au tableau des garanties et sur remise des pièces justificatives ;
- Des frais de prothèse ou d'optique sont pris en charge dans la mesure où ils sont consécutifs à des lésions corporelles accidentelles.

Remarques

- L'intervention n'a lieu qu'en complément des prestations de même nature qui pourraient être allouées à l'assuré par un régime de protection sociale de base ou par tout autre régime de prévoyance, sans qu'il puisse percevoir, au total, un montant supérieur à celui de ses débours réels ;
- Les frais de traitement engagés par l'assuré, postérieurement à la date de consolidation des lésions, ne sont pas pris en charge sauf si ceux-ci sont acceptés par le médecin désigné par la MACIF.

e/ Les pertes de salaires ou revenus

En cas d'interruption accidentelle, totale ou partielle, des activités professionnelles de l'assuré, nous procédons au versement des prestations prévues ci-après.

Les prestations sont dues pendant toute la durée de l'incapacité temporaire totale ou partielle de travail résultant de l'accident à compter de la date de survenance de l'accident et au maximum pendant une période de 365 jours. Lorsque la durée d'incapacité temporaire garantie est supérieure à un mois, l'indemnité sera versée mensuellement à terme échu.

Calcul de l'indemnité

- Salarié : 80 % de la perte réelle de salaire net imposable ;
- Non salarié : le montant réel de la perte de revenus avec un maximum de 16 € par jour, dès le premier jour ;
- Aucune indemnité n'est due si l'accident entraîne une interruption temporaire d'activité inférieure à 15 jours.

Nous n'interviendrons, s'il y a lieu, qu'en complément des prestations de même nature qui pourraient être allouées à l'assuré par un régime de protection sociale de base ou par tout autre régime de prévoyance, par tout organisme mutualiste, par des dispositions contractuelles ou statutaires, de telle sorte que l'assuré ne puisse percevoir au total, un montant supérieur à son salaire ou revenu net habituel.

3.3- L'assistance aux personnes

a/ Événements donnant droit aux prestations

Les prestations garanties sont dues à la suite des événements décrits ci-après survenant au cours du déplacement et de nature à interrompre la participation au séjour ou voyage :

- Maladie, accident corporel, décès du bénéficiaire ;
- Décès du conjoint*, d'un ascendant en ligne directe, d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur d'un bénéficiaire ;
- Vol ou perte de papiers d'identité ou d'argent.

IMA ne participe pas, en principe, aux dépenses que le bénéficiaire a engagées de sa propre initiative.

Toutes les dépenses que l'assuré* ou le bénéficiaire aurait dû normalement engager en l'absence de l'événement donnant lieu à l'intervention d'IMA restent à sa charge.

Les prestations non prévues dans les garanties d'assistance décrites ci-après qu'IMA accepterait de mettre en oeuvre à la demande d'un bénéficiaire seront considérées comme une avance de fonds remboursable.

IMA ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales, et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

Sont exclus les blessures ou maladies bénignes, les soins et traitements en cours ou préventifs, ainsi que les bilans de santé.

b/ Bénéficiaires de l'assistance

Assuré :

- Dans le cadre des séjours ou voyages effectués au cours de la vie associative ;
 - Les dirigeants (6 membres du bureau) ;

- Toute personne physique non domiciliée en France, placée temporairement sous votre responsabilité ou invitée par vous, pendant son séjour en France ainsi que pendant les trajets d'acheminement entre la France et son domicile.

Assisteur :

Inter Mutuelles Assistance GIE (IMA) met en oeuvre les prestations décrites ci-après et prend en charge les frais correspondants pour notre compte.

Son siège social est situé 118 avenue de Paris, BP 8000, 79033 Niort Cedex 9 **Télex** : 792 144 F **Fax** : 05 49 34 71 06 **Internet** : <http://www.ima.tm.fr/>

c/ Etendue territoriale des garanties

Les garanties s'appliquent :

- En France quelle que soit la durée du déplacement et sans franchise kilométrique ;
- A l'étranger à l'occasion d'un déplacement d'une durée inférieure à 3 mois.

Elles sont accordées compte tenu des caractéristiques géographiques, climatiques, économiques, juridiques et politiques propres au lieu de déplacement et constatées lors de l'événement.

d/ Objet de la garantie assistance aux personnes

En cas de blessures ou maladie

- Rapatriement sanitaire : lorsque les médecins d'IMA après avis des médecins consultés localement et, si nécessaire, du médecin traitant et en cas de nécessité médicalement établie, décident d'un rapatriement et en déterminent les moyens (ambulance, train, avion de ligne, avion sanitaire ou tout autre moyen approprié), IMA organise ce rapatriement au domicile du patient ou dans un hôpital adapté proche de son domicile et prend en charge son coût. Dans la mesure du possible, et sous réserve de l'avis des médecins d'IMA, il sera fait en sorte que l'un des membres de la famille, déjà sur place, puisse voyager avec le blessé ou le malade.
- Attente sur place d'un accompagnant : lorsque le blessé ou le malade, non transportable, doit rester hospitalisé au-delà de la date initialement prévue pour son retour, IMA organise et participe à l'hébergement d'une personne attendant sur place le rapatriement, à concurrence de 50 € par jour, et ce pour une durée maximale de 7 jours.
- Voyage aller-retour d'un proche : lorsque le blessé ou le malade, non transportable, doit rester hospitalisé pendant plus de 7 jours, et dès lors qu'il est isolé de tout membre de sa famille, IMA organise et prend en charge le transport aller-retour d'un proche et participe à son hébergement à concurrence de 50 € par jour, pour une durée maximale de 7 jours. Lorsque le blessé ou le malade est âgé de moins de 15 ans, cette prise en charge a lieu quelle que soit la durée de l'hospitalisation.
- Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger : pour les bénéficiaires domiciliés en France, en complément des prestations dues par les organismes sociaux, IMA prend en charge les frais médicaux et d'hospitalisation engagés à l'étranger à concurrence de 80 000 € par bénéficiaire, sous réserve que celui-ci ait la qualité d'assuré auprès d'un organisme d'assurance maladie.
- Les soins faisant l'objet de cette prise en charge devront avoir été prescrits en accord avec les médecins d'IMA 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 s'engage à effectuer, dès son retour en France, toute démarche nécessaire au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés et à transmettre à IMA les décomptes originaux justifiant les remboursements obtenus.
- Pour les bénéficiaires domiciliés hors de France, pour lesquels aucune couverture sociale n'aura pu être obtenue, IMA prend en charge les frais médicaux à concurrence de 16 000 € par bénéficiaire, quel que soit le lieu de l'événement.
- Envoi de médicaments : dans le cas où un bénéficiaire a besoin de médicaments non disponibles sur le lieu de séjour et indispensables à sa santé, IMA organise et prend en charge leur envoi.
- De même, IMA organise et prend en charge, lorsque nécessaire, l'expédition de lunettes, lentilles de contact, appareillages médicaux et prothèses.
- Les frais d'achat de ces médicaments et matériels pourront être avancés par IMA à titre d'avance remboursable.
- Frais de secours en montagne : en cas d'accident lié à la pratique du ski alpin ou de fond, dans le domaine skiable autorisé et hors compétition sportive, IMA prend en charge les frais de secours appropriés du lieu de l'accident jusqu'à la structure médicale adaptée.
- A l'étranger, IMA prend en charge les frais de secours en montagne, qu'ils soient liés ou non à la pratique du ski.
- Les frais de recherche ne sont pas pris en charge en France. Ils sont pris en charge à l'étranger dans la limite de 1 000 €.

En cas de décès :

- Décès d'un bénéficiaire : IMA organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu d'obsèques ou d'inhumation en France ou dans le pays du domicile du défunt.
- Retour anticipé aux obsèques d'un proche du bénéficiaire En cas de décès du conjoint*, d'un ascendant en ligne directe, d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur d'un bénéficiaire, IMA organise et prend en charge l'acheminement du bénéficiaire en déplacement sur le lieu d'inhumation ou d'obsèques, en France ou dans le pays du domicile du bénéficiaire.
Les mêmes dispositions sont applicables sur avis des médecins d'IMA, en cas d'attente d'un décès imminent et inéluctable.

Cas des assurés valides :

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

Accompagnement d'enfant de moins de 15 ans :

Lorsqu'un transport concerne un enfant de moins de 15 ans non accompagné, IMA organise et prend en charge le voyage aller et retour d'un proche pour l'accompagnement de l'enfant. En cas d'impossibilité, l'accompagnement est effectué par une personne habilitée.

Acheminement d'un accompagnateur

En cas d'événement affectant gravement un groupe en déplacement dont vous êtes responsable, IMA peut être amené à organiser et prendre en charge l'acheminement d'un accompagnateur que vous aurez mandaté jusqu'au lieu de résidence du groupe, ainsi que si nécessaire, son retour.

Bagages à main, animaux de compagnie et accessoires nécessaires à l'activité pratiquée

En cas de rapatriement d'un bénéficiaire dans le cadre des garanties d'assistance aux personnes, IMA rapatrie ses bagages à main, ses animaux de compagnie et ses accessoires nécessaires à l'activité pratiquée au cours du déplacement.

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, IMA 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.

Avance de fonds et caution :

IMA peut vous consentir, pour votre propre compte ou pour le compte d'un bénéficiaire, une avance de fonds pour vous permettre de faire face à une dépense découlant d'une difficulté grave et de caractère imprévu.

Les avances de fonds sont consenties par IMA contre reconnaissance de dette, et lui sont en toute hypothèse remboursables dès le retour du bénéficiaire à son domicile.

IMA avance, dans la limite de 2 000 €, les honoraires d'avocat et les frais de justice que le bénéficiaire peut être amené à supporter à l'occasion d'une action en défense ou recours devant une juridiction étrangère.

Cette avance sera à rembourser à IMA dans un délai de 30 jours suivant son versement.

IMA effectue, sans limite de territorialité, le dépôt des cautions pénales et civiles, dans la limite de 10 000 € en cas d'incarcération de l'assuré ou lorsque celui-ci est menacé de l'être.

Ce dépôt de caution a le caractère d'une avance remboursable dans les 30 jours suivant son versement.

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

Renseignements et envoi de messages urgents :

Des renseignements et conseils médicaux pour l'étranger (**sans être des consultations**) pourront être prodigués par les médecins d'IMA pour la préparation du voyage, pendant ou après le voyage. De même, des renseignements pratiques relatifs à l'organisation de voyages pourront être communiqués.

IMA se charge de mettre en oeuvre les moyens qu'il juge appropriés pour rechercher les membres de la famille d'un bénéficiaire et transmettre des messages lorsqu'il ne peut pas les envoyer lui-même.

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

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

4. La protection du véhicule

4.1- Objet de la garantie

En cas d'accident de la route caractérisé*, de vol du véhicule, d'incendie ou d'actes de vandalisme, le contrat garanti :

- Le remboursement de la franchise supportée par l'assuré du fait des dommages subis soit par son véhicule personnel, soit par le véhicule de location et à la suite desquels une indemnité est versée au titre de l'assurance dommages par l'un ou l'autre assureur automobile ;

- Le remboursement des frais de réparation du véhicule appartenant à l'assuré en l'absence d'assurance dommages.

4.2- Bénéficiaires de la garantie

Assuré :

Lors d'un déplacement effectué au cours d'une mission associative dûment authentifié par la structure assurée, les personnes suivantes :

- Les dirigeants*(les 6 membres du bureau).

Véhicules :

- Les véhicules de tourisme ou utilitaires à quatre roues d'un poids total autorisé inférieur ou égal à 3 500 kg ;
- Par extension, les véhicules à quatre roues de type quad, buggy, voiturette, répondant aux dispositions spéciales du Code de la Route applicables à ce type d'engin ;
- Les véhicules terrestres à moteur de deux ou trois roues (cyclomoteurs, motocyclettes, tricycles) ;
- Les accessoires, aménagements et pièces de rechange, à condition que ces éléments de série ou en option soient prévus au catalogue du constructeur et livrés avec le véhicule.

Sont, en revanche, exclus, les véhicules non homologués pour circuler sur la voie publique.

4.-2- Exclusions

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, le contrat ne garantit pas les dommages subis par le véhicule :

- Appartenant à vos adhérents, bénévoles et préposés ;
- Dont l'association a la propriété ou la garde ;
- Lorsque le contrat d'assurance automobile a été résilié ou fait l'objet d'une suspension de garanties ;
- Lorsque le conducteur n'est pas titulaire du permis de conduire en état de validité exigé par la réglementation en vigueur pour la conduite de ce véhicule ;
- Lorsque le conducteur se trouve sous l'empire d'un état alcoolique dont le seuil est fixé par l'article R234-1 du Code de la Route ou s'il est établi à l'occasion d'un accident mortel qu'il se trouve sous l'influence de substances ou plantes classées comme stupéfiants (article L235-1 du Code de la Route).

4.3 Montant de l'indemnité

En toute hypothèse, l'indemnité est limitée à :

- 200 € si le véhicule en cause est un véhicule terrestre à moteur, de tourisme ou utilitaire, à quatre roues d'un poids total autorisé inférieur ou égal à 3 500 kg ou d'un véhicule à quatre roues de type quad, buggy, voiturette, répondant aux dispositions spéciales du Code de la Route applicables à ce type d'engin ;
- 100 € s'il s'agit d'un véhicule terrestre à moteur de deux ou trois roues (cyclomoteurs, motocyclettes, tricycles).

5. La protection des biens mobiliers de l'association

5.1 Evénements garantis et montants appliqués

Les biens protégés sont garantis pour les dommages causés directement par les événements*suivants :

- L'incendie, l'explosion ou l'implosion, les fumées ;
- Le vol et les actes de vandalisme ;
- Le dégât des eaux ;
- Les événements climatiques ;
- Les catastrophes naturelles ;
- Les actes de terrorisme et attentats, les émeutes et mouvements populaires.

Les biens assurés sont couverts à concurrence de 6 062 € en vol et dégâts des eaux et de 12 125 € pour les autres événements.

L'indemnisation intervient déduction faite d'une franchise indexée sur l'indice Risque Industriel (RI), franchise d'un montant de 153 € au 1^{er} janvier 2009.

5.2 Nature des biens mobiliers protégés

Seuls les biens mobiliers suivants sont couverts :

- Les biens meubles, le matériel, l'outillage, les fournitures de bureau, les marchandises et denrées appartenant à l'assuré ;
- Ces mêmes biens lorsqu'ils sont prêtés ou loués à l'assuré pendant une période excédant 180 jours consécutifs ;
- Les documents professionnels pour leurs frais de reconstitution ;
- Les fonds et les objets de valeur.

Le contrat ne garantit pas :

- Les bijoux,
- Les espèces enfermées dans les appareils divers (exemple : distributeur de boissons ou appartenant à des tiers et confiées à l'assuré,
- Les véhicules à moteur, leurs remorques ou caravanes et leur contenu, les appareils de navigation aérienne, les embarcations,
- Les supports informatiques porteurs d'informations.

5.3- Situation des biens mobiliers

Sont à prendre en compte les biens situés en France métropolitaine :

- Dans les locaux occupés de façon occasionnelle ou saisonnière ;
- Au domicile personnel des représentants légaux ou statutaires ou des adhérents.

6. Les exclusions générales

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

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

II- Dispositions relatives aux sinistres

1. Les modalités de déclaration de sinistre

1.1- La déclaration de principe

L'assuré* doit déclarer le litige à la Macif dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans les cinq jours ouvrés (article L113-2 du C.A.), en :

- Précisant les références du contrat collectif ;
- Précisant les circonstances du fait à l'origine du litige* ainsi que les coordonnées du tiers* ;
- Communiquant à la Macif l'intégralité des documents susceptibles de lui permettre d'apprécier la nature et l'étendue de ses droits ;
- Donnant expressément mandat à la Macif pour suivre le déroulement de la procédure et l'autoriser à obtenir communication de tous documents et actes utiles ;
- Précisant l'existence éventuelle d'autres contrats dont il pourrait être bénéficiaire et couvrant le même risque.

En cas de déclaration tardive du sinistre (sauf cas fortuit ou force majeure), la Macif peut opposer à l'assuré* la déchéance de garantie, dès lors qu'elle subit un préjudice. Elle est alors dégagée de toute obligation de garantir le sinistre.

1.2- Les modalités de gestion

a/ Les garanties défense - recours – assistance juridique

La Macif étudie la déclaration par laquelle l'assuré* lui fait part de sa mise en cause par un tiers, ou des dommages susceptibles de lui ouvrir droit à un recours contre un tiers.

Après instruction, la Macif lui formule un avis. La Macif assure la défense des intérêts de l'assuré* ou, conjointement avec lui, la gestion de son recours. En priorité, elle recherche une solution amiable. A défaut, elle examine l'opportunité d'engager une procédure.

Pour la bonne marche du dossier, l'assuré* doit :

- Informer la Macif en cas de désaccord avec un tiers, avant de saisir un mandataire (expert, avocat ou tout conseil personnel). Les frais et honoraires exposés sans son accord resteraient à la charge de l'assuré ;
- Communiquer l'intégralité des documents susceptibles de permettre à la Macif d'apprécier la nature et l'étendue de ses droits ;
- Donner expressément mandat pour suivre le déroulement de la procédure et autoriser la Macif à obtenir communication de tous documents et actes utiles.

Le principe du libre choix de l'avocat : s'il est décidé, d'un commun accord entre l'assuré* et la Macif, d'engager une action judiciaire, la Macif lui accorde le soutien d'un avocat ou de toute autre personne qualifiée par la législation en vigueur pour assurer à son profit un recours. **Toutefois, l'assuré* a la liberté de le choisir lui-même.** La prise en charge des frais et honoraires se fera dans les limites fixées au tableau figurant au présent chapitre.

Si l'assuré* souhaite que la Macif lui propose le nom d'un avocat, il doit en faire la demande par écrit.

La Macif bénéficie des droits et actions que l'assuré possède contre le tiers en remboursement des frais et honoraires qu'elle a exposés, notamment pour la récupération des indemnités allouées au titre des articles 700 du nouveau Code de procédure civile, 475-1 et 375 du Code de procédure pénale et L.761.1 du Code de justice administrative (ou leur concordance dans les codes applicables à l'étranger en fonction de la nature de l'événement ouvrant droit à garantie).

b/ Les garanties corporelles

La déclaration d'accident :

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

Au fur et à mesure des soins, fournir :

- Les certificats de prolongation d'arrêt de travail ;
- Les certificats de reprise totale ou partielle de travail ;
- Le certificat médical final de guérison ou de consolidation.

D'autre part, fournir :

- Toutes pièces permettant de justifier la perte réelle de salaires ou de revenus durant l'arrêt de travail ;
- Les factures d'achat ou de remplacement des prothèses, les originaux de bordereaux de remboursements de tous les organismes sociaux (obligatoires et facultatifs) ;
- Et toute autre pièce que la Macif pourrait réclamer.

La subrogation concernant les avances sur indemnités

Lorsque l'assuré* est victime d'un accident garanti ouvrant droit à réparation par un tiers, la Macif verse aux bénéficiaires les prestations auxquelles ils ont droit au titre du contrat. Les sommes ainsi versées constituent une avance sur l'indemnité due par le tiers responsable.

La Macif est alors subrogé dans leurs droits et actions et peut, si elle l'estime opportun, récupérer auprès du tiers responsable ou son assureur les sommes versées à l'exception de celles ayant un caractère personnel.

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

Si la Macif n'a pas pu faire valoir ses droits du fait de l'assuré ou du bénéficiaire, elle disposera d'un recours contre lui dans la mesure du préjudice qu'elle aura subi.

c/ L'assistance aux personnes

Il est possible de joindre IMA 24 heures sur 24 et tous les jours de l'année en composant :

En France (n° Vert) : **0 800 75 75 75**

De l'étranger : **+33 5 49 75 75 75**

L'assuré* doit faire suivre à IMA tout document reçu d'un tiers dans le cadre de la mise en place de la procédure d'assistance.

d/ La garantie dommages au véhicule

En cas d'accident caractérisé contre un tiers identifié, l'assuré* doit fournir :

- Une attestation établie par la structure assurée justifiant que l'assuré* accomplissait, au moment du sinistre*, une mission ;
- Les conditions particulières du contrat souscrit pour l'emploi habituel du véhicule ;
- L'offre de règlement et les pièces justificatives (factures, rapport d'expertise) dans le cas où son assureur automobile verse à l'assuré* une indemnité au titre d'une garantie "dommages tous accidents" ou "dommages collision" ;
- La facture acquittée des réparations ;
- La facture de location du véhicule ;
- En cas de vol du véhicule ou d'actes de vandalisme, l'original du récépissé du dépôt de plainte.

e/ La garantie dommages aux biens mobiliers

En cas de dommages aux biens mobiliers, l'assuré* doit nous fournir une déclaration de sinistre :

- **Dans les cinq jours ouvrés ;**
- **S'il s'agit d'un vol, dans les deux jours ouvrés ;**
- **Et s'il s'agit d'une catastrophe naturelle, dans les dix jours suivant la publication de l'arrêté interministériel constatant cet état.**

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

En cas de vol ou d'acte de vandalisme, vous devez en outre dans les 24 heures prévenir la police ou la gendarmerie, déposer une plainte et nous adresser le récépissé de ce dépôt de plainte, accompagné d'un état détaillé et chiffré des biens volés, avec les justificatifs correspondants. Au cas où ces biens seraient récupérés ultérieurement, nous en aviser immédiatement avec éventuellement les coordonnées de la personne détentrice.

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

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

2. La subrogation

La Macif est subrogé en application de l'article L 121.8 du C.A., dans les droits et actions que l'assuré* pourrait avoir contre les tiers, concernant les indemnités dues au titre de l'article 700 du Code de Procédure Civile, de l'article 475.1 du Code de Procédure Pénale, comme de l'article L 761-1 du Code de la Justice Administrative. Cette subrogation lui bénéficie, à concurrence du montant des frais et honoraires réglés au titre de la garantie, après que l'assuré* a été désintéressé en priorité et en totalité des frais et honoraires restés à sa charge.

3. L'arbitrage et conflit d'intérêts

Tout désaccord entre l'assuré* et la Macif au sujet des mesures à prendre pour régler un différend portant tant sur l'interprétation, que l'application des clauses du contrat, pourra être soumis à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord entre les parties, à défaut par le Président du Tribunal de Grande Instance de votre domicile statuant en la forme des référés. Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté (sauf décision contraire du Président), sont à notre charge.

Si l'assuré* a engagé à ses frais une procédure contentieuse et obtenu une solution plus favorable que celle qui lui a été proposée, la Macif l'indemniser des frais exposés pour l'exercice de cette action, dans les conditions prévues au contrat.

En cas de désaccord sur le règlement du litige*, l'assuré* peut aussi saisir le médiateur dont les coordonnées lui seraient communiquées sur demande.

4. Les assurances cumulatives

Si l'assuré* est assuré auprès de plusieurs assureurs, par plusieurs polices, pour un même intérêt contre un même risque, il devra en aviser la Macif immédiatement et faire de même auprès des autres assureurs.

5. La prescription biennale

Le délai d'indemnisation est de deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, la prescription* peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ainsi que dans les cas suivants :

- Désignation d'expert à la suite d'un sinistre* ;

- Envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (par la Macif à vous-même en ce qui concerne le paiement de votre cotisation, par vous-même à la Macif en ce qui concerne le règlement de l'indemnité) ;
- Citation en justice (même en référé) ;
- Commandement ou saisie significatifs à celui que l'on veut empêcher de prescrire.

III- Dispositions relatives à la vie du contrat

1. La prise d'effet du contrat

Outre la date de début du contrat figurant dans les conditions particulières et le paiement effectif de la cotisation par le souscripteur, il est rappelé que les garanties ne peuvent bénéficier aux structures fédérées que si elles sont à jour de leur cotisation.

Toute demande de modification non refusée par la Macif dans les dix jours de sa réception peut être considérée comme acceptée.

2. La durée et fin du contrat

La durée du contrat groupe va de la prise d'effet à la date d'échéance ; le contrat se renouvelant par tacite reconduction pour une durée de douze mois à chaque échéance, sauf résiliation par l'une ou l'autre des parties contractantes selon les modalités prévues au code des assurances.

Toute structure à jour du paiement de sa cotisation est automatiquement bénéficiaire des garanties si les conditions de mise en jeu sont remplies ; les garanties cessent de plein droit à la résiliation du contrat collectif, comme à l'expiration de la période de validité de l'adhésion.

La résiliation du contrat groupe peut entraîner la non prise en charge des sinistres survenus postérieurement à celle-ci.