

Accord collectif n° 2164 /// FEDERATION FRANCAISE D'ATHLETISME
Notice d'information Individuelle Accident /// Saison 2017 / 2018

ASSUREUR : MUTUELLE DES SPORTIFS (2/4 rue Louis David - 75782 Paris cedex 16 -

Mutuelle régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité - Mutuelle immatriculée au répertoire Sirène sous le n° 422 801 910)

ASSURE : FEDERATION FRANCAISE D'ATHLETISME (FFA) - 33 avenue Pierre de Coubertin - 75013 Paris

SOUSCRIPTEUR : MAIF, POUR LE COMPTE DE L'ASSURÉ

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) 61 rue Taitbout 75 436 Paris Cedex 09)

OPERATION PRESENTEE PAR : AIAC SUD-OUEST

1 avenue Mohemando - 64200 Biarritz - SAS au capital de 300 000 € - SIREN 513 392 118 R.C.S. PARIS - N° TVA Intracommunautaire :

Extension Individuelle Accident pour les non licenciés participant à une manifestation officielle ou compétition organisée par un club affilié, et garanties annexes.

DISPOSITIONS COMMUNES

Article 1 : OBJET

Le présent Accord collectif a pour objet de mettre en œuvre un régime collectif de prévoyance destiné aux assurés visés à l'Article 2 ci-après, conformément aux dispositions du Code du Sport.

Article 2 : ASSURES

Non licenciés participant à une manifestation officielle ou compétition :

Les non licenciés participant à une manifestation officielle ou une compétition organisée par la FFA ou l'une de ses structures affiliées, bénéficieront d'une garantie « Décès ».

Cette garantie sera acquise sous réserve de l'envoi par l'organisateur au Cabinet AIAC, au plus tard 48 heures avant le début de ladite manifestation ou compétition, d'une demande de souscription accompagnée du règlement de la cotisation correspondante (soit 0,15 € TTC par participant et par jour, avec un minimum de prime de 32 € TTC).

Article 3 : ACTIVITES GARANTIES

Pratique de l'ATHLETISME, et notamment de la course à pied, dans le cadre d'une manifestation officielle ou compétition organisée par une association affiliée FFA.

Article 4 : ETENDUE GEOGRAPHIQUE DES GARANTIES

Le présent Accord collectif produit ses effets dans le MONDE ENTIER.

Article 5 : DÉCLARATION D'ACCIDENT - Obligations de l'assuré

Sauf cas de force majeure, tout accident doit être déclaré dans les 15 jours à l'aide du formulaire de déclaration mis à disposition en ligne sur le site internet de la FFA: www.athle.fr—rubrique Fédération/ partie officielle/ assurances.

Pour faciliter et accélérer la connaissance des déclarations d'accident, vous pouvez entrer en contact directement avec AIAC :

Par téléphone: 01.44.53.28.52

Par email: decla.federation@aiac.fr

Ce service ne peut se substituer en matière de preuve à l'envoi d'une déclaration écrite de sinistre (selon les procédures normalement applicables), cette dernière restant en toute hypothèse obligatoire.

La non-déclaration ou la déclaration passés les délais ci-dessus entraîne la déchéance de garantie dans la mesure où le retard, non imputable à un cas fortuit ou de force majeure, aura causé un préjudice aux assureurs.

L'assuré doit en outre :

- indiquer dans les plus brefs délais la date, la nature et les circonstances du sinistre, ses causes et ses conséquences, connues ou présumées, le montant approximatif des dommages,
- prendre immédiatement toutes les mesures nécessaires pour limiter l'importance du sinistre et sauvegarder les biens assurés. Lorsque les pertes ou dommages sont imputables à autrui, il doit également prendre toutes mesures nécessaires pour conserver à l'assureur le recours, et prêter son concours pour engager les poursuites nécessaires,
- en ce qui concerne les sinistres susceptibles d'engager une Responsabilité, indiquer les nom et adresse des responsables, personnes lésées et des témoins, transmettre dans le plus bref délai tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés, à lui-même ou à ses préposés.

Faute par l'assuré de remplir tout ou partie des obligations pré-vues ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, les assureurs peuvent réclamer une indemnité proportionnée au dommage qui leur aura été causé; soit manquement à ces obligations, soit par l'obstacle fait par lui à leur action.

S'il fait sciemment de fausses déclarations sur la nature et les causes, circonstances ou conséquences d'un sinistre, il est déchu de tout droit à la garantie pour ce sinistre.

Article 6 : ASSURANCES CUMULATIVES

Si l'assuré souscrit auprès de plusieurs assureurs des contrats pour un même intérêt contre un même risque, il doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assurances.

Les garanties de même nature contractées auprès de plusieurs organismes assureurs produisent leurs effets dans la limite de chaque garantie quelle que soit sa date de souscription. Dans cette limite, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation en s'adressant à l'organisme de son choix.

Article 7 : PRESCRIPTION

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

Toutefois, ce délai ne court :

- 1°/ en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
- 2°/ en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans pour les garanties relatives aux accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

La prescription peut être interrompue par :

- une des causes ordinaires d'interruption ([Article 2244 du Code Civil] commandement ou saisie signifiés à celui que l'on veut empêcher de

La prescription peut être interrompue par :

- une des causes ordinaires d'interruption ([Article 2244 du Code Civil] commandement ou saisie signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire, citation en justice, même en référé, etc...)
- ainsi que dans les cas ci-après :
 - désignation d'expert à la suite d'un sinistre,
 - envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception (par la Société à l'Assuré, en ce qui concerne le paiement de la cotisation // par l'Assuré à la Société, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité).

Article 8: RECLAMATIONS / MÉDIATEUR

En cas de difficultés ou de réclamations relatives aux garanties prévues au présent Accord collectif, l'assuré peut écrire directement à :

MUTUELLE DES SPORTIFS – Service Réclamations – 2/4 rue Louis David – 75782 Paris Cedex 16 – Tel. 01.53.04.86.30 - Fax 01.53.04.86.10 - reclamations@grpmds.com

La Mutuelle des Sportifs s'engage à : accuser réception du courrier de réclamation de l'assuré dans un délai maximum de dix (10) jours ouvrables /// le tenir informé du traitement de la réclamation par le service compétent /// - lui indiquer lorsque les délais sur lesquels il s'est engagé (1 mois maximum) ne peuvent être respectés.

Si un désaccord subsiste avec la MDS suite à la réponse écrite à sa réclamation, l'assuré aura, conformément à l'ordonnance du 20 août 2015 relative au règlement extrajudiciaire des litiges de consommation et au décret du 30 octobre 2015 relatif à la médiation de la consommation, la faculté de faire appel au médiateur (personnalité indépendante). Il pourra formuler sa demande par voie postale sous pli confidentiel à l'adresse suivante : Le Médiateur du Groupe M.D.S. – 2/4 Rue Louis David – 75782 PARIS CEDEX 16. Il pourra également le faire par voie électronique à l'adresse suivante : Mediation@grpmds.com

Article 9 : INFORMATIQUE ET LIBERTÉ

Les informations recueillies sont exclusivement utilisées dans le cadre de la gestion de la présente convention. L'assuré peut demander communication ou rectification de toute information le concernant qui figure- rait sur les fichiers de l'assureur, de ses mandataires et réassureurs ou de la Fédération. Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification en s'adressant à la M.D.S., à l'adresse de son siège social (loi n° 78-17 du 6 Janvier 1978).

GARANTIES « INDIVIDUELLE ACCIDENT »

La Mutuelle des Sportifs, dans le respect des dispositions du Code de la Mutualité, garantit le règlement de prestations en cas décès du fait d'un accident survenu pendant l'exercice des activités garanties telles que décrites à l'article 3 ci-dessus.

Article 10: DEFINITIONS

10.1. – Accident :

Par accident corporel, il faut entendre toute atteinte corporelle non intentionnelle subie par la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure

Toute mort subite dont les causes restent ignorées et intervenant au cours de la pratique de l'activité sportive donne lieu au versement d'une indemnité décès. La mort subite est définie comme un accident de nature tout à fait imprévisible, qui doit se manifester pour la première fois, alors que l'assuré n'a jamais eu la moindre alerte de ce type auparavant, ou n'a jamais eu la nécessité ou le besoin médical de se faire soigner préalablement pour ce type d'affection, et qui doit être indépendant de l'état de santé de l'assuré.

L'accident corporel se distingue ainsi de la maladie qui n'entre jamais dans le champ d'application du contrat, sauf si elle trouve son origine dans un accident corporel (toutefois, les maladies contagieuses ou parasitaires ne sont jamais garanties sauf cas de rage et de charbon consécutifs à des morsures ou piqûres).

L'assureur considère également comme accidents corporels, les atteintes corporelles suivantes :

- l'empoisonnement, les lésions causées par des substances vénéneuses ou corrosives ou par l'absorption d'aliments avariés ou de corps étrangers. **Toutefois, excepté ceux provenant de l'action criminelle de tiers, ces dommages ne sont pas garantis s'ils sont le résultat d'atteintes à évolution lente.**
- les conséquences d'injections médicales mais seulement si elles ont été mal faites ou faites par erreur quant à la nature du produit injecté,
- les congélations, isolations ou asphyxies survenant par suite d'un événement fortuit,
- les conséquences des interventions chirurgicales dans le seul cas où elles sont nécessitées par un accident garanti
- les lésions causées par des radiations ionisantes si elles sont la conséquence d'un traitement auquel un assuré est soumis par suite d'un accident corporel garanti.

10.2. - Subrogation

La M.D.S. est subrogée de plein droit à l'assuré victime d'un accident (ou à ses ayants droit) dans son action contre le tiers responsable et dans la limite des dépenses supportées par elle.

Article 11 : GARANTIES

11.1 - Capital Décès

En cas de décès survenant dans les 24 mois consécutifs à la date de l'accident, la M.D.S. garantit le versement d'un capital dont le montant est indiqué ci-dessous (Article 11.2).

En l'absence de stipulation expresse contraire de l'assuré, le capital décès est versé au conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales aux enfants nés ou à naître, à défaut au concubin notoire ou au partenaire lié à l'assuré par un pacte civil de solidarité, à défaut aux héritiers légaux.

Le paiement du capital décès met fin à l'adhésion.

11.1. – MONTANTS DES GARANTIES :

Capital Décès: 5.000 EUR.

Article 12 : RÈGLEMENT DES PRESTATIONS : FORMALITÉS A REMPLIR EN CAS D'ACCIDENT

Formalités en cas de décès de l'assuré

Les pièces suivantes doivent être adressées à la MDS :

- un acte de décès de l'assuré,
- un certificat médical indiquant la cause du décès,
- une copie du rapport de police ou de gendarmerie, le cas échéant,
- une copie du livret de famille ou un extrait d'acte de naissance.

La M.D.S. se réserve le droit de demander toute pièce justificative complémentaire qu'elle estime nécessaire.

Article 13 : SONT EXCLUS DES GARANTIES :

- ▶ les accidents qui sont le fait volontaire de l'assuré ou du bénéficiaire en cas de décès,
- ▶ les suicides volontaires et conscients ou tentatives de suicide,
- ▶ les accidents occasionnés par guerre civile ou étrangère, insurrection, émeute, complot, mouvement populaire auxquels l'adhérent a pris une part active,
- ▶ les accidents qui résultent de la participation de l'adhérent à des rixes, sauf en cas de légitime défense,
- ▶ les suites d'accidents, d'infirmité ou de maladies dont la survenance est antérieure à la date d'adhésion de l'assuré,
- ▶ les accidents résultant de l'usage d'alcool, de drogues ou de stupéfiants par l'assuré,
- ▶ les accidents résultant des effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité.

Notice d'information Assistance /// Saison 2017 / 2018

ASSUREUR : MAIF ASSOCIATIONS ET COLLECTIVITES – (200 Avenue Salvador Allende – 79038 NIORT)

Mutuelle d'Assurance à Cotisations Variables - Mutuelle immatriculée au répertoire Sirène sous le n° 775 709 702

ASSURE : FEDERATION FRANCAISE D'ATHLETISME (FFA) - 33 avenue Pierre de Coubertin - 75013 Paris

SOUSCRIPTEUR : MAIF, POUR LE COMPTE DE L'ASSURÉ

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) 61 rue Taitbout 75 436 Paris Cedex 09)

OPERATION PRESENTEE PAR : AIAC SUD-OUEST

1 avenue Mohernando - 64200 Biarritz - SAS au capital de 300 000 € - SIREN 513 392 118 R.C.S. PARIS - N° TVA Intracommunautaire :

GARANTIE ASSISTANCE RAPATRIEMENT

N° de convention MAIF Assistance : 4121633J

ASSUREUR: MAIF, société d'assurance mutuelle à cotisation variables, CS 90000- 79038 Niort cedex 9.

Entreprises régies par le code des assurances et soumises au contrôle de l'ACPR, 61 rue Taitbout, 75436 Paris cedex 09.

Prestations MAIF Assistance mises en œuvre par Inter Mutuelle Assistance GIE.

BENEFICIAIRES : Toute personne non licenciée participant à une épreuve ou compétition entrant dans le champ des activités garanties et organisée par une association affiliée.

DEPLACEMENTS GARANTIS : Les prestations garanties s'appliquent dans le cadre des activités visées ci-dessus au chapitre Individuelle Accident.

EVENEMENTS GENERATEURS : Décès d'un bénéficiaire.

ETENDUE TERRITORIALE : 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 « Activités garanties ».

CAS DE PRISE EN CHARGE

☐ Assistance en cas de décès du participant non licencié:

MAIF Assistance organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu d'obsèques ou d'inhumation en France ou dans le pays de domicile du défunt. La prise en charge inclut les frais de préparation du défunt et les aménagements spécifiques au transport. MAIF Assistance participe aux frais de cercueil ou frais d'urne, conforme à la législation et de qualité courante, à concurrence de 2.500€ par sinistre. Les autres frais restent à la charge de la famille.

☐ Soutien psychologique :

En cas de décès du participant non licencié, MAIF Assistance rembourse le montant des consultations pour le conjoint et les enfants, et éventuels accompagnants lors du déplacement couvert, auprès d'un psychologue à concurrence de 1.500€ TTC par sinistre.

COMMENT FAIRE APPEL A MAIF ASSISTANCE

Pour faire appel à MAIF Assistance, joignable 24h/24, 7j/7 :

Au 05.49.34.88.27, si vous êtes en France

Au +33.5.49.34.88.27, si vous êtes à l'étranger

N° de convention à rappeler : 4121633J

Attention, aucune prestation ne sera délivrée sans l'accord préalable de MAIF ASSISTANCE.

DISPOSITIONS GENERALES

Les garanties sont accordées après appel préalable et obligatoire à MAIF ASSISTANCE à l'exception des interventions de premiers secours

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

La responsabilité de MAIF Assistance ne saurait être recherchée, en cas de manquement aux obligations de la présente convention si celui-ci résulte de cas de force majeure ou d'événements tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosion d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.

De la même façon, la responsabilité de MAIF Assistance ne saurait être recherchée en cas de refus par le bénéficiaire de soins ou d'examen préalable à un transport sanitaire, dans un établissement public ou privé ou au- près 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, il 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.