# Garanties accordées par l'assurance
# FFTRI/ MAIF saison 2026
# FEDERATION FRANCAISE DE TRIATHLON – 4823391R.
## Notice d'information Individuelle Accident
## TITULAIRE D'UNE LICENCE EXPERIENCE

**ASSUREUR :** **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, 75009 Paris*

**COURTIER GESTIONNAIRE :** **Alliance Internationale d'Assurances et de Commerce** *(aiac courtage) Société de courtage d'assurance - SA au capital de 306 000€ 14 rue de Clichy 75009 Paris SIREN 784 199 291 – RCS Paris - N° ORIAS 07 005 935 – www.aiac.fr*

**SOUSCRIPTEUR : FEDERATION FRANCAISE DE TRIATHLON (FFTRI) – 2 rue de la Justice 93210 LA PLAINE SAINT DENIS**

**Cette notice vous est remise lors de votre adhésion à la garantie Individuelle Accident réservée aux détenteurs d'une licence EXPERIENCE FFTRI.**

**Elle a pour objet :**

- **D'attirer votre attention sur l'intérêt que vous avez à souscrire un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels peut vous exposer votre pratique sportive,**
- **De vous informer au sujet des garanties d'assurance de personne souscrites par la FFTRI auprès de la MAIF, ainsi que des formalités à accomplir en cas de sinistre.**

Outre les garanties d'assurance couvrant les risques de Responsabilité Civile (article L 321-1 du Code du Sport) et de Défense Pénale et Recours à la suite d'accident, vous bénéficiez, en tant que licencié EXPERIENCE, **sous réserve d'y avoir adhéré et d'avoir réglé en ligne auprès d'aiac courtage le montant de la cotisation de 3€ ttc,** des garanties Atteinte corporelle et Assistance ci-après détaillées souscrites par la FFTRI auprès de la MAIF.

Vous pouvez adhérer à l'aide du lien suivant : « je souscris en ligne »

**La FFTRI attire l'attention de ses licenciés sur les risques inhérents à la pratique du Triathlon et des disciplines enchainées, et sur la nécessité d'être correctement assuré contre les conséquences des dommages corporels dont ils pourraient être victimes.**
**ATTENTION, les couvertures Accident Corporel proposées ne permettent pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurances qui pourra lui proposer, le cas échéant, des garanties adaptées à sa situation personnelle.**

## DISPOSITIONS COMMUNES

### Article 1 : ASSURES
Tout titulaire d'une licence EXPERIENCE en vigueur, et qui a volontairement souscrit la garantie Accident corporel décrite dans la présente notice.

### Article 2 : ACTIVITES GARANTIES
Les garanties sont accordées exclusivement lors de votre participation à la manifestation sportive FFTRI pour laquelle vous avez adhéré à la licence EXPERIENCE.

### Article 3 : ETENDUE GEOGRAPHIQUE DES GARANTIES
Les garanties sont acquises en France métropolitaine, dans les départements d'outre-mer et les collectivités d'outre-mer dans lesquels MAIF pratique des opérations d'assurance (Guadeloupe, Martinique, Réunion, Saint-Barthélemy et Saint-Martin, Nouvelle Calédonie, Guyane, Polynésie Française, Mayotte, Wallis et Futuna) ainsi qu'à Monaco.

### Article 4 : PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE
Au départ de la manifestation sportive FFTRI à laquelle vous vous êtes inscrit et pour laquelle vous avez adhéré à la licence EXPERIENCE.

Les garanties prennent fin en même temps que votre participation à la manifestation sportive pour laquelle vous avez adhéré à la licence EXPERIENCE.

### Article 5 : DÉCLARATION D'ACCIDENT Obligations de l'assuré
Les sinistres doivent être déclarés auprès d'**aiac courtage**.

Sauf cas de force majeure, tout accident doit être déclaré dans les 5 jours à l'aide du **formulaire de déclaration mis à disposition en ligne à l'aide du lien suivant :**

**Cliquez ici**

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

Par téléphone : 0.800.886.486
Par email : decla.federation@aiac.fr

### 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 fausse 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 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 désaccord sur l'application des garanties de MAIF, les Assurés peuvent présenter leur réclamation au Service Réclamations de :
- *par voie postale à :*

***MAIF – Service Réclamations – CS 90000 – 79038 Niort Cedex 9***
- *par messagerie électronique à : reclamations@maif.fr.*

*Le Service Réclamations s'engage à :*
- *Accuser réception de la réclamation dans un délai maximal de 10 jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation écrite, sauf si la réponse est apportée dans ce délai,*
- *Tenir le réclamant informé du déroulement du traitement de sa réclamation,*
- *Traiter la réclamation dans le délai maximal de 2 mois à compter de la réception de la réclamation écrite.*

*Si le désaccord subsiste après examen de la réclamation, les Assurés ont la faculté de saisir le Médiateur de la consommation auprès de la MAIF en formulant leur demande, par voie postale sous pli confidentiel à l'adresse suivante : Médiateur de la consommation auprès de la MAIF – TSA 50110 – 75441 PARIS CEDEX 9.*
*Le Médiateur intervient selon les modalités et dans les limites définies dans la Charte de la Médiation de la consommation auprès de MAIF, charte dont une copie est communiquée aux Assurés sur simple demande de leur part adressée au Service Réclamations. L'avis du Médiateur ne s'impose pas aux Assurés qui conservent la faculté de*

*saisir le tribunal compétent afin de le faire statuer sur le litige qui les opposent à MAIF.*

**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 figurerait 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 contactant le délégué à la protection des données du groupe MAIF – CS 90000 – 79038 Niort cedex9 ou vosdonnees@maif.fr

**MAIF, dans le respect des dispositions du Code de la Mutualité, garantit le règlement de prestations en cas de blessures, d'incapacité temporaire totale de travail, d'invalidité permanente totale ou partielle ou de décès du fait d'un accident survenu pendant l'exercice des activités garanties telles que décrites à l'article 2 ci-dessus.**

## GARANTIES « INDIVIDUELLE ACCIDENT »

**Article 10 : DEFINITIONS**

**10.1– Accident corporel :**

Par accident corporel, il faut entendre toute atteinte corporelle non intentionnelle subie par la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure. Ainsi, est couvert, tout événement soudain, d'origine extérieure au corps humain, involontaire, imprévisible, sans rapport avec une maladie et qui entraîne des dommages physiques.

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

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

- L'intoxication, l'empoisonnement, les lésions ou les brûlures causés par des gaz ou vapeurs, par des substances vénéneuses ou corrosives ou par l'absorption d'aliments avariés ou de corps étrangers. Toutefois, exceptés 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 accidents corporels occasionnés par les brûlures, gelures, congélation, insolations, asphyxie, noyade ou hydrocution, l'électrocution, la chute de la foudre survenant par suite d'un événement fortuit,
- Les conséquences de piqûres d'insectes ou de morsures d'animaux,
- Les actes d'agression contre la personne assurée,
- Les piqûres ou morsures infectieuses et leurs conséquences,
- Les conséquences des interventions chirurgicales dans le seul cas où elles sont nécessitées par un accident garanti,
- 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 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.
- Toutes les conséquences d'une chute.
- Les claquages, lumbagos, tour de reins, déchirures musculaires ainsi que les malaises cardiaques ou vasculaires cérébraux survenus au cours de l'activité sportive ou pendant sa phase de récupération lorsqu'ils ne sont pas consécutifs à un état antérieur connu ou inconnu du bénéficiaire des garanties.

**10.2– Invalidité permanente totale ou partielle :**

L'assuré est considéré en état d'invalidité permanente totale ou partielle s'il est privé définitivement de tout ou partie de ses capacités physiques ou intellectuelles.

Pour l'appréciation de cette invalidité, le barème du concours médical sera utilisé et il ne sera tenu compte que de l'invalidité fonctionnelle et en aucun cas de l'invalidité professionnelle.

**Il ne sera pas tenu compte non plus des préjudices annexes (pretium doloris, préjudice d'agrément, préjudice esthétique, etc.).**

**10.2.1- Barème du concours médical**

Il s'agit du barème indicatif pour apprécier les déficits fonctionnels séquellaires utilisé en droit commun.

**10.2.2- Droit de contrôle et expertise**

MAIF se réserve le droit de contester les conclusions des certificats médicaux fournis par l'assuré.

Pour ce faire, les médecins délégués de MAIF ont libre accès auprès de l'assuré pour procéder à tout contrôle ou toute expertise ; de son côté, l'assuré a la faculté de se faire assister, à ses frais, par un médecin.

Si l'assuré s'y refusait, il perdrait tout droit aux prestations pour l'accident en cause. En cas de désaccord entre le médecin de l'assuré et celui de MAIF, il est procédé à une expertise amiable et contradictoire par un médecin tiers arbitre désigné d'un commun accord par les parties.

A défaut d'entente sur ce choix, le tiers arbitre serait nommé à la requête de la partie la plus diligente par le tribunal compétent de Paris.

Chaque partie supportera les frais et honoraires de son arbitre ; ceux du tiers arbitre, le cas échéant, seront supportés pour moitié par les deux parties.

**10.3- Principe indemnitaire**

Il est rappelé que conformément à l'article 9 de la loi n° 89-1009 du 31 Décembre 1989, les remboursements ou les indemnisations des frais de soins de santé occasionnés par un accident ne peuvent excéder le montant des frais restant à la charge de l'assuré après les remboursements de toute nature auxquels il a droit.

**10.4- Subrogation**

MAIF 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**

**MODALITES**

Les montants des garanties sont précisés au tableau ci-dessous. Pour la mise en œuvre de certaines d'entre elles, il convient de se reporter aux précisions et modalités ci-après exposées.

**11.1- Capital Décès**

En cas de décès survenant dans les 12 mois consécutifs à la date de l'accident, MAIF garantit le versement d'un capital dont le montant est indiqué au tableau ci-dessous.

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.

**11.2 Capital Invalidité :**

En cas d'invalidité permanente, MAIF garantit le versement d'un capital dont le montant maximal est indiqué au tableau ci-dessous.

Le taux d'invalidité est fixé, d'après le barème du concours médical, dans les conditions prévues à l'articles 10.2.

Le barème sera appliqué en faisant abstraction du taux d'invalidité éventuellement préexistant dès lors que cette invalidité préexistante n'est pas la conséquence d'un accident pris en charge par MAIF **Seule la majoration du taux d'invalidité imputable à l'accident garanti sera prise en compte. Pour l'application de cette disposition cette majoration de taux est substituée au taux dans le barème annexé susvisé.**

En revanche, dès lors qu'un assuré a déjà été indemnisé par MAIF et qu'il fait l'objet d'une majoration de son taux d'invalidité déjà attribué, soit en cas d'accidents successifs, soit en cas d'aggravation de son état, le capital dû par la MAIF est égal à la différence entre le capital dû au titre du taux d'invalidité majoré et le capital déjà versé au titre du taux d'invalidité préexistant.

**11.3– Frais de soins de santé :**

Les remboursements des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation s'effectuent à concurrence des frais réels exposés et dans la limite précisée au tableau ci-dessous, **après intervention de tout régime de prévoyance obligatoire ou complémentaire (Sécurité Sociale, Mutuelles et autres assurances) dont l'assuré bénéficie.**

Sont également pris en charge les frais médicaux et d'hospitalisation non honorés avant leur départ par des athlètes et dirigeants étrangers à l'occasion d'un séjour en France pour des rencontres internationales amicales ou officielles,

Les frais médicaux seront remboursés aux personnes bénéficiant de la Couverture Maladie Universelle (CMU) au 1er euro.

Les assurés ne bénéficiant d'aucun régime de prévoyance (Sécurité Sociale ou autre) verront leurs remboursements limités à 100% de la base de rembourse- ment de la Sécurité Sociale et/ou au montant du forfait journalier.

**MAIF arrête ses remboursements à la date de consolidation de l'état de santé de l'assuré.**

**11.4– Frais de transport :**

Font l'objet d'un remboursement :

- Les frais de premier transport du lieu de l'accident à celui de l'établissement hospitalier le plus proche susceptible de donner les premiers soins,
- Les transports pour se rendre aux soins prescrits par certificat médical.

**11.5 - Soins dentaires et Prothèses**

Font l'objet d'un remboursement, après intervention de tout régime de prévoyance obligatoire ou complémentaire (Sécurité Sociale, Mutuelles et autres assurances …) dont l'assuré bénéficie, les soins dentaires ayant leur cause directe dans un accident survenu au cours des activités garanties à concurrence de 200 € par dent ou 500 € pour les athlètes de haut niveau, maximum de 5000 € par sinistre (sous

condition du port du casque).

**11.6 - Optique**

Font l'objet d'un remboursement, après intervention de tout régime de prévoyance obligatoire ou complémentaire (Sécurité Sociale, Mutuelles et autres assurances …) dont l'assuré bénéficie, les frais d'optique dans la limite des montants indiqués aux tableaux Annexe I, selon l'option choisie par l'assuré.

## MONTANT DES GARANTIES

| GARANTIE OPTIONNELLE IA LICENCE EXPERIENCE | |
|---|---|
| **Remboursement des frais médicaux**, pharmaceutiques et de transport, restés à charge après intervention des organismes sociaux | 1 400 € |
| - dont frais de lunetterie | 80 € |
| **Invalidité Permanente**<br>Versement d'un capital proportionnel au taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique subsistant après consolidation : | |
| - jusqu'à 9 % | 6 100€ X Taux |
| - de 10 à 19 % | 7 700€ X Taux |
| - de 20 à 34 % | 13 000€ X Taux |
| - de 35 à 49 % | 16 000€ X Taux |
| - de 50 à 100 % : | |
| o Sans tierce personne : | 23 000€ X Taux |
| o Avec tierce personne : | 46 000€ X Taux |
| **Décès**<br>Versement d'un capital aux ayants droit en cas de décès : | |
| - capital de base | 3 100€ |
| - capital supplémentaire : | |
| o Pour le conjoint survivant | 3 900€ |
| o Par enfant à charge | 3 100€ |

**Important : En cas de sinistre collectif, notre engagement pour un même événement est limité à 5 000 000 € quel que soit le nombre de victimes (les indemnités dues pour chacune d'entre elles seront réduites proportionnellement). L'ensemble des sinistres ayant la même origine et survenus durant la même période continue de 72 heures (48 heures en cas de terrorisme sur le territoire français) constitue un seul événement.**

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

**12.1- Règlement des frais de soins divers**

Il appartient à l'assuré d'adresser à l'assureur ses bordereaux de remboursement du régime obligatoire et le cas échéant de tout régime complémentaire.

**12.2- Formalités en cas d'invalidité**

Dans les jours qui suivent la survenance de l'invalidité et au plus tard dans un délai de 90 jours, un certificat médical doit être transmis directement au médecin- conseil de l'assureur et doit préciser :

- Le taux d'invalidité probable et la date de consolidation. Si l'assuré est affilié au régime général de la Sécurité Sociale (ou à un régime équivalent) classant son invalidité en 2ème ou 3ème catégorie au sens du Code de la Sécurité Sociale ;
- La nature exacte de l'affection ou des blessures, les antécédents éventuels et l'évolution probable de la pathologie dont souffre l'adhérent,
- La date de première constatation de l'affection.

L'assureur se réserve le droit de demander toute pièce justificative complémentaire qu'elle estime nécessaire et de faire expertiser l'assuré par un médecin expert de son choix.

**12.3- Formalités en cas de décès de l'assuré**

Les pièces suivantes doivent être adressées à l'assureur :

- 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.

L'assureur se réserve le droit de demander toute pièce justificative complémentaire qu'elle estime nécessaire.

## Article 13 : SONT EXCLUS DES GARANTIES INDIVIDUELLE ACCIDENT

**Les dommages résultant de la faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré, ou de sa participation active à un acte illicite constituant un crime ou un délit intentionnel.**

**Les conséquences pouvant résulter pour l'assuré des soins reçus, 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'accident corporel déclaré ou qui sont imputables à une maladie connue ou inconnue de l'assuré ou du bénéficiaire de la garantie.**

**La maladie n'entre pas dans le champ d'application du présent contrat, sauf si elle trouve son origine dans un accident corporel. 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 sauf cas de rage et de charbon consécutifs à des morsure ou piqûres.**

Toutefois, lorsqu'ils ne sont pas consécutifs à un état antérieur connu ou inconnu du bénéficiaire des garanties, demeurent couverts les claquages, lumbagos, tour de reins, déchirures musculaires, les ruptures tendineuses ainsi que les malaises cardiaques ou vasculaires cérébraux survenus à l'occasion des activités sportives ou pendant la phase de récupération.

**Les suites d'accidents, d'infirmité ou de maladies dont la survenance est antérieure à la date de souscription de l'assuré.**

**Les suicides volontaires et conscients ou tentatives de suicide.**

**Les accidents qui résultent de la participation de l'assuré à des rixes, sauf en cas de légitime défense.**

**Les accidents résultant de l'usage de drogues ou de stupéfiants par l'assuré.**

**Les trajets « domicile / travail ».**

**Les frais dès lors qu'ils sont pris en charge par un régime de réparation des accidents de travail ou de service.**

# ASSISTANCE RAPATRIEMENT

## ASSUREUR

MAIF, société d'assurance mutuelle à cotisation variables, CS 90000- 79038 Niort cedex 9.
Prestations MAIF Assistance mises en œuvre par Inter Mutuelle Assistance GIE.

## BENEFICIAIRES

La garantie Assistance rapatriement est accordée à l'assuré défini à l'article 1 ci-dessus et est accordée dans le cadre des activités garanties à l'article 2 ci-dessus.

## DEPLACEMENTS GARANTIS

Les prestations garanties dans le cadre de cette convention s'appliquent pour tout accident survenu lors des activités définies à l'article 2 ci-dessus.

## EVENEMENTS GENERATEURS

- Maladie, accident corporel, décès d'un bénéficiaire.

## PRINCIPAUX CAS DE PRISE EN CHARGE

**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 1ère classe, avion de ligne, avion sanitaire ou tout autre moyen approprié), MAIF Assistance organise le retour du patient à son domicile en France ou dans un hôpital adapté proche de son domicile en France et prend en charge le coût de ce transport.
Pour les bénéficiaires domiciliés à l'étranger, le retour à leur pays d'origine peut être organisé et pris en charge par MAIF Assistance.
Dans la mesure du possible, et sous réserve de l'accord des médecins de MAIF Assistance, il sera fait en sorte que l'un des membres de la famille, déjà sur place, puisse voyager avec le blessé ou le malade.

**Voyage aller-retour d'un proche**
Lorsque le bénéficiaire blessé ou le malade, non transportable, doit rester hospitalisé pendant plus de 3 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, par train 1ère classe ou par avion en classe économique, et participe à son hébergement, à concurrence de 150 € par nuit, pour une durée maximale de 15 nuits.
Si le bénéficiaire, tel que défini au contrat, 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, par train 1ère classe ou par avion en classe économique, et participe à son hébergement, à concurrence de 150 € par nuit, pour une durée maximale de 15 nuits.
Lorsque le blessé ou le malade est handicapé ou âgé de moins de 15 ans, et à condition que son état de santé le justifie, ce déplacement et cet hébergement sont organisés par MAIF Assistance dans les mêmes conditions de prise en charge, mais quelle que soit la durée de l'hospitalisation.

**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 150 euros par nuit pour une durée maximale de 15 nuits.

**Frais de secours, recherche**

**Frais de secours**
En France et à l'étranger, en cas d'accident en mer ou en montagne, MAIF Assistance prend en charge, à concurrence de 15 000€, dès lors qu'ils sont justifiés, les frais de secours appropriés du lieu de l'accident jusqu'à une

structure médicale adaptée, sauf s'ils font l'objet d'une prise en charge par l'autorité publique.

**Frais de recherche**
En France et à l'étranger, en cas de disparition du bénéficiaire en mer ou en montagne, MAIF Assistance prend en charge, à concurrence de 15 000 €, 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.

**Assistance en cas de décès**

**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 au contrat, dans le pays de domicile du défunt. La prise en charge inclut les frais de préparation du défunt et les aménagements spécifiques au transport. De plus, 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, notamment les frais de cérémonie, de convoi et d'inhumation restent à la charge de la famille.

**Déplacement d'un proche**
Si la présence d'un proche sur les lieux du décès s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps, ou les formalités de rapatriement ou d'incinération du bénéficiaire décédé, MAIF Assistance organise et prend en charge son déplacement aller-retour, en train 1ère classe ou avion classe économique, et son hébergement à concurrence de 125 € par nuit et pour une durée maximale de 7 nuits.

**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, en train 1ère classe ou avion classe économique :

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

**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'examens préalables à un transport sanitaire, dans un établissement public ou privé ou auprès d'un médecin qui auront été préconisés par **MAIF Assistance**.

**MAIF Assistance** ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales, médicales et/ou administratives, et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux d'urgence, ni prendre en charge les frais de service public ainsi engagés s'ils relèvent de l'autorité publique. En particulier, 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.

## Comment faire appel à MAIF Assistance ?

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

**Au 0800.875.875, si vous êtes en France**

**Au +33.5.49.77.47.78 si vous êtes à l'étranger**

**N° de convention à rappeler : 4823391R.**

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