



CONTRAT D'ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT

TITRE 1^{er} - Dispositions générales

Outre les définitions propres à chacune des garanties, pour l'application du présent contrat, on entend par :

- **ANNÉE D'ASSURANCE** : la période d'assurance commence le 1^{er} octobre et s'achève le 30 septembre.
- **CODE** : le Code des assurances :
 - **FRANCHISE** : la part du sinistre restant à la charge de l'assuré.
 - **ACCIDENT** : Tout événement soudain, fortuit, imprévu, extérieur à la victime ou à la chose endommagée, constituant la cause de dommages corporels ou matériels.
 - **DOMMAGES CORPORELS** : Tout dommage portant atteinte à l'intégrité physique, psychique et morale d'une personne.
 - **DOMMAGES MATÉRIELS** : Toute destruction, détérioration, altération ou disparition d'une chose ou d'une substance, toute atteinte physique à des animaux.
 - **DOMMAGES IMMATERIELS** : Tout préjudice, pécuniairement estimable, qui n'est ni corporel, ni matériel, consécutif ou non à un dommage corporel ou matériel.
 - **FAIT GÉNÉRATEUR** : L'acte, l'action, l'inaction de l'assuré, le fonctionnement, le non-fonctionnement, le mauvais fonctionnement d'une activité organisée par l'assuré et, plus généralement, tout fait ou événement à l'origine du sinistre.
 - **SINISTRE** : Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

TITRE 2 - Contenu des garanties

ACTIVITÉS GARANTIES :

La garantie est acquise pour les activités individuelles suivantes :

- Ski de piste, monoski, ski alpin.
- Ski de fond, randonnée avec peaux de phoque.
- Raquettes à neige.
- Randonnée pédestre en montagne et en milieu rural, trek.
- Randonnée nordique.
- Camping et bivouac.
- Escalade ou spéléologie : ne sont pas praticables par des enfants de moins de 15 ans et que la pratique des ces deux disciplines par des enfants de plus de 15 ans ou des adultes est accompagnée par du personnel encadrant titulaire d'un diplôme d'État.

Ainsi que les activités annexes telles que la participation à des manifestations festives à caractère privé lorsqu'elles sont organisées par la FFMM, ses comités et ses associations affiliés :

Sont également garanties les activités suivantes, uniquement lorsqu'elles sont organisées et encadrées par la fédération ou ses clubs affiliés :

- Activités culturelles.
- Cyclotourisme, VTT.
- Canoë kayak.
- Gymnastique.
- Golf.
- Patinage sur glace.
- Tennis, tennis de table.

Bénéficiaire : Pour les indemnités en cas de décès de l'assuré : son conjoint survivant, non séparé de corps ni divorcé, à défaut, son concubin, à défaut, ses enfants vivants ou représentés par parts égales entre eux, ses parents.

Pour toutes les autres garanties : l'assuré victime.

ACCIDENT :

Toute atteinte corporelle non intentionnelle dont est victime l'assuré et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, et par assimilation les maladies qui seraient la conséquence directe de cet accident.

Par extension à la notion d'accident, sont également compris dans l'assurance :

- l'asphyxie, la noyade, l'hydrocution, la chute de la foudre, l'électrocution, la congélation ;
- l'accident cardio-vasculaire provoquant le décès au moment de l'activité ou constaté par un médecin sur le lieu de l'épreuve ou de l'entraînement et suivie d'un décès dans les 30 jours ;
- la rupture d'anévrisme provoquant le décès au moment de l'activité ou constatée par un médecin sur le lieu de l'épreuve ou de l'entraînement;

- les inoculations infectieuses dues aux piqûres d'insectes, aux morsures d'animaux ou à la chute dans l'eau ou dans un liquide infecté ;
- l'empoisonnement causé par des produits alimentaires ou tous autres produits ingérés par erreur ou par suite de l'action criminelle d'un tiers.

GARANTIE INDIVIDUELLE ACCIDENT

CHAPITRE 1 - OBJET ET ÉTENDUE DE LA GARANTIE DE BASE

La présente assurance a pour objet l'indemnisation des accidents corporels subis par une ou plusieurs personnes assurées, survenant en France et dans le monde entier (voir les conditions au chapitre 5-territorialité) pour toutes les pratiques encadrées ou non en club et sur toutes les épreuves affiliées ou non à la FFMM.

SMACL Assurances s'engage à verser au(x) bénéficiaire(s) les indemnités suivantes :

2-1- En cas de décès : survenant immédiatement ou dans les douze mois suivant la date de l'accident :

- Un capital : fixé au tableau des montants de garantie ci-dessous ;
- Un capital supplémentaire par enfant à charge : 10 % du capital décès accordé ;
- Une participation aux frais funéraires suite au décès d'un assuré : Montant de 1 500 Euros.

2.2 - En cas d'invalidité :

- Un capital invalidité dont le montant est fixé ci-dessous selon la catégorie de bénéficiaires (se reporter aussi à l'annexe III "Capitaux invalidité").

Aucune indemnité ne sera versée lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 1%.

Le taux d'invalidité subsistant après consolidation des blessures est déterminé après expertise par un médecin désigné par SMACL Assurances.

N'est pas prise en considération dans la fixation du taux d'invalidité permanente, l'aggravation des conséquences d'un accident corporel qui résulterait d'une maladie ou d'une infirmité antérieure et indépendante du sinistre.

2-2-1 : Garantie de base (Pratiquants et licenciés) :

- Pour un taux d'invalidité de 1 % à 5 % : montant obtenu en multipliant le capital de 150 Euros par le taux d'incapacité permanente résultant de l'accident.
- Pour un taux d'invalidité de 5 % à 50 % : montant obtenu en multipliant le capital de 4 000 Euros par le taux d'incapacité permanente résultant de l'accident.
- Pour un taux d'invalidité de 51 % à 65 % : montant obtenu en multipliant le capital de 10 000 Euros par le taux d'incapacité permanente résultant de l'accident.
- Pour un taux d'invalidité supérieur à 65 % : 100% du capital de 15 000 Euros.

Dispositions particulières en cas d'"invalidité grave"

En cas de Déficit Fonctionnel Permanent égal ou supérieur à 65 %, des Services d'accompagnement au blessé et ses proches pourront être mis en place.

Afin d'améliorer la situation des victimes d'accident corporel grave, SMACL Assurances propose la prise en charge des mesures ci-après s'adressant aux bénéficiaires des garanties dans les seuls cas d'accidents de sport.

SMACL Assurances a signé avec son partenaire, Inter Mutuelles Assistance (IMA GIE) - spécialisée dans le service aux personnes ayant subi un dommage corporel grave, une convention d'assistance en cas de dommages corporels lourds. Ainsi, il pourra être proposé les prestations suivantes :

- **Frais immédiats et aide aux proches** : Immédiatement après la survenance de l'accident, et après expertise médicale provisoire et avis du médecin-conseil de SMACL Assurances, il sera procédé au remboursement des différents frais nécessités par l'état de santé du blessé, soit :
 - présence des proches au chevet du blessé,
 - assistance à domicile (assistance dans les principaux actes de la vie quotidienne),
 - perte de revenu subie par le conjoint ou parent du blessé dans l'obligation d'interrompre son activité professionnelle pour accompagner à son domicile, la victime dans ses actes du quotidien.

Cette garantie complémentaire est accordée dans la limite d'un montant de **15 000 Euros et d'une période de 6 mois à compter de la date de l'accident.**

Les remboursements s'effectuent sur remise de pièces justificatives régulièrement détaillées et acquittées et après intervention des organismes sociaux et de prévoyance dont bénéficient le blessé et/ou ses proches.

✓ **Versement d'un capital immédiat** : Avant la consolidation :

S'il est constaté à l'issue de l'expertise médicale provisoire et après avis du médecin-conseil de SMACL Assurances, que la victime encourt le risque d'une invalidité fonctionnelle permanente égale ou supérieure à 66%, SMACL Assurances lui versera un capital qui variera en fonction de l'option choisie et qui sera versée selon les conditions ci-après :

- 1^{er} versement de 50 % du capital invalidité permanente appliquée selon l'option retenue par l'assuré dans les 6 mois à compter de la date de l'accident ;
- second versement de 50 % du capital invalidité permanente appliquée selon l'option retenue par l'assuré au 12^{ème} mois suivant l'accident.

Ce capital reste dû quand bien même la victime n'aurait pas atteint un taux de consolidation égal ou supérieur à 65 % fixé par expertise définitive.

Dans l'hypothèse où l'expertise définitive fixe un taux d'invalidité fonctionnelle permanente égal ou supérieur à 65 %, SMACL Assurances versera au blessé, le solde du capital prévu aux articles 2-2-1, 2-2-2 et 2-2-3 selon la situation de la victime.

✓ **Services d'accompagnement au blessé et ses proches** : SMACL Assurances a signé avec son partenaire, Inter Mutuelles Assistance (IMA GIE) - spécialisée dans le service aux personnes ayant subi un dommage corporel grave, une convention d'assistance en cas de dommages corporels lourds. Ainsi, il pourra être proposé :

• PRESTATIONS DE TRAVAIL SOCIAL :

SMACL Assurances met à disposition un service d'information téléphonique lorsque la victime exprime la nécessité d'être ponctuellement renseignée sur un droit, un dispositif, un organisme, une thématique soit :

- Préconisations personnalisées : Préconisations et informations adaptées à une situation individuelle en réponse à une problématique ciblée. Lorsque la victime (ou ses proches) fait état d'un questionnement, d'une problématique relative à ses droits, à l'organisation de la vie quotidienne, à sa situation professionnelle, etc. au regard de sa perte d'autonomie ou pour préparer le retour à domicile.

- Accompagnement dans la durée : Accompagnement téléphonique ou visite sur site (domicile, lieu de travail, école, établissement, etc.) en réponse à un besoin d'aide à la décision, pour l'aide à l'élaboration d'un projet scolaire, professionnel, etc. Lorsque la victime a besoin de l'aide d'un professionnel pour élaborer un nouveau projet, revoir son projet de vie, re-envisager son avenir professionnel, scolaire, etc.

Des documentations, des informations et adresses pourront être adressées à la victime au fur et à mesure de l'accompagnement si besoin.

• PRESTATIONS D'ERGOTHÉRAPIE :

SMACL Assurances met à disposition un service de conseil téléphonique lorsque la victime exprime la nécessité d'être ponctuellement renseignée sur le choix d'un équipement (ou autre moyen de compensation, hors nécessité d'adaptation architecturale), sur son coût, sur les distributeurs locaux, soit :

- **Entretiens téléphoniques** : Ces entretiens ont pour objet :

- Apporter ponctuellement et de façon ciblée une information sur un moyen de compensation, sur les possibilités d'aménager une pièce du lieu de vie, sur l'aménagement d'un véhicule et les démarches qui s'y rapportent, etc.

- Aider à l'organisation des premiers retours à domicile à la suite d'un séjour en centre de rééducation, hôpital ou lieu de soins.

Les informations données concernent l'ensemble des moyens de compensation : compensation gestuelle/organisationnelle, aide technique, aménagement du logement, aménagement du véhicule, aide animalière, aide humaine.

- **Étude de pièces** : Lorsque la victime a besoin d'être renseignée et guidée pour la mise en accessibilité ou l'adaptation d'une pièce de son lieu de vie à partir d'un plan, d'un croquis ou de bénéficier d'un conseil sur le choix d'un ou plusieurs équipements, partant de l'étude d'une facture, d'un devis, etc.

- **Bilan de situation - "Visite conseil"** : À la suite d'une intervention au domicile, apporter à la victime, des renseignements pratiques sur les solutions pouvant permettre de réduire la situation de dépendance et de handicap et permettant le maintien à domicile.

• L'accompagnement vers la réinsertion professionnelle :

Lorsque la victime fait état du souhait de reprendre une activité professionnelle et que s'impose une réinsertion professionnelle, IMA GIE l'aide à l'élaboration d'un nouveau projet professionnel et à sa mise en œuvre grâce à la réalisation d'une évaluation en binôme (ergothérapeute et travailleur social) de la situation de la victime sur site (recueil de données, mise en situation, évaluation des aptitudes professionnelles).

Ces prestations d'assistance seront proposées à la victime à l'initiative de SMACL Assurances.

2-4. En cas de frais médicaux - Remboursement des dépenses de santé :

• Pour l'ensemble des bénéficiaires (hors participants étrangers et frontaliers) :

✓ Prise en charge des frais de médecine, chirurgie, pharmacie, hospitalisation (y compris forfait journalier hospitalier), rééducation, prothèses, soins d'optique, soins dentaires, soins rendus nécessaires par l'accident jusqu'à la date de consolidation des blessures.

La garantie est accordée sur justificatifs à hauteur des frais réels engagés par l'assuré et restant à sa charge après intervention des organismes sociaux ou assimilés dans la limite du montant du montant fixé au "Tableau des montants de garanties - Individuelle Accident Corporel" ci-dessous.

Les remboursements s'effectuent sur remise de pièces justificatives régulièrement détaillées et acquittées.

CHAPITRE 2 - EXCLUSIONS

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont exclus, au titre de la présente garantie :

1. les accidents causés par l'usage de drogues, stupéfiants ou tranquillisants non prescrits médicalement ;
2. les accidents qui surviennent lorsque l'assuré, au moment du sinistre, a un taux d'alcoolémie supérieur à 0,50 gramme par litre de sang, ou supérieur au taux légal en vigueur ;
3. Les conséquences d'une syncope, d'une crise d'épilepsie, d'une embolie cérébrale ou d'une hémorragie méningée ;
4. Les accidents résultant de l'usage utilitaire ou professionnel d'une bicyclette ;
5. Les accidents provenant de la participation active de l'assuré à des grèves, attentats, actes de terrorisme ou de sabotage, émeutes ou mouvements populaires, vandalisme, rixe (sauf cas de légitime défense) ;
6. Les conséquences du suicide, de la tentative de suicide et mutilations volontaires ;
7. Les accidents survenus hors compétition et résultant du non-respect caractérisé du Code de la route ;
8. Les accidents résultant de phénomènes naturels à caractère catastrophique ;
9. Les accidents survenant lorsqu'au moment du sinistre, l'assuré ne porte pas son casque, sauf si les blessures sont sans relation avec l'absence du casque.
10. Les dommages résultant de l'usage professionnel (hors licencié professionnel), utilitaire et/ou de loisirs d'une bicyclette, hors compétition et hors entraînement collectif, les garanties restent acquises pour l'activité de loisir sportif dès lors que cet usage est prévu et/ou permis par la licence souscrite ;
11. De la conduite d'un véhicule à moteur quelconque par un assuré n'ayant pas l'âge requis ou l'autorisation nécessaire. Toutefois, la présente exclusion est sans effet lorsque l'assuré est détenteur d'un permis de conduire sans validité pour des raisons tenant au lieu ou à la durée de la résidence ou lorsque conditions restrictives d'utilisation, autres que celles relatives aux catégories de véhicules portées sur le permis n'ont pas été respectées.
12. D'activités et sports non garantis au titre du contrat "Responsabilité civile" ;
13. De la pratique - même occasionnelle - des sports suivants :
 - sports aériens (tels que le parachutisme, deltaplane, parapente, saut à l'élastique),
 - alpinisme,
 - sports en eaux vives : canyoning, ...
 - escalade en milieu naturel,
 - activités subaquatiques (telles que spéléologie, apnée, plongée),
 - combats libres (MMA, "No Holds Barred", Pancrace et lutte contact),
 - air soft, paintball.
14. Sont également exclues : Lorsqu'elles ne sont pas directement consécutives à l'accident garanti, les maladies, l'insolation, la congestion, les ruptures ou déchirures musculaires.

CHAPITRE 3 - TERRITORIALITÉ

La garantie s'exerce pour les accidents survenus :

- dans les pays de l'Union Européenne, et dans l'OUTRE MER ;
- dans le monde entier à l'occasion de la participation de l'assuré à des compétitions et épreuves sportives, à des expositions, congrès et colloques ainsi qu'à l'occasion de voyages ou séjours d'études, stages et missions, autorisées ou organisées par la FFFMM et disciplines enchaînées inférieures à 90 jours consécutifs, la garantie cessant après le 90^{ème} jour si ces voyages ou séjours excèdent cette durée.

D'autre part, l'indemnité :

- Se rapportant à l'incapacité temporaire ne sera due que pendant le temps où l'assuré se sera soumis à un traitement médical et au repos nécessaire à son rétablissement, exclusivement, en France métropolitaine, dans les départements et régions d'outre-mer, dans un pays de l'Union européenne ou dans un état frontalier de la France métropolitaine ;
- Se rapportant aux dépenses de santé ne sera due que pour les frais exposés exclusivement en France métropolitaine, dans les départements

et régions d'outre-mer, dans un pays de l'Union européenne ou dans un état frontalier de la France métropolitaine.

CHAPITRE 4 - OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ :

Le bénéficiaire devra fournir toutes les pièces nécessaires à l'instruction du dossier. Celles-ci lui seront demandées par SMACL Assurances à réception de la déclaration de sinistre.

Le médecin-expert désigné par SMACL Assurances aura libre accès auprès du blessé pour constater son état (sauf opposition justifiée).

Sous peine de déchéance, le blessé doit accepter de se soumettre au contrôle du médecin désigné par SMACL Assurances, sauf motif impérieux dûment justifié.

CHAPITRE 5 - REGLEMENT DES INDEMNITES :

Il est précisé que :

- Les indemnités journalières pour incapacité temporaire totale ainsi que le remboursement des dépenses de santé se cumulent éventuellement avec des indemnités dues pour le décès ou l'invalidité permanente ;
- Par contre, un même accident n'ouvre droit qu'à l'une des indemnités prévues pour le décès ou l'invalidité permanente.

Toutefois, si l'assuré ayant déjà bénéficié d'une indemnité pour invalidité permanente décède dans les 24 mois qui suivent le jour d'un accident garanti et du fait de celui-ci, SMACL Assurances verse aux ayants droit, la différence éventuelle entre l'indemnité prévue pour le décès et celle payée pour l'invalidité permanente.

CHAPITRE 6 - NON-CUMUL ET IMPUTATION DES INDEMNITES :

Lorsqu'un même sinistre entraîne la garantie de SMACL Assurances en application des garanties "INDIVIDUELLE ACCIDENT" et au titre d'une garantie de responsabilité (Assurance individuelle accident et Véhicules à moteur) souscrite par la personne morale auprès de SMACL Assurances, les indemnités dues en application des garanties "INDIVIDUELLE ACCIDENT CORPOREL" et des garanties de responsabilité ne se cumulent pas.

Au contraire, celles relevant des garanties "INDIVIDUELLE ACCIDENT CORPOREL" sont affectées au paiement des sommes mises à la charge de SMACL Assurances du fait des responsabilités assurées.

CHAPITRE 7 - SUBROGATION :

Conformément à l'article L.121-12 du Code, SMACL Assurances est subrogée jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par elle, dans les droits et actions de l'assuré contre tous responsables du sinistre.

Cette subrogation s'étend aux sommes allouées en vertu des articles 700 du CPC (1), et 475-1 du CPP (2), au titre des frais et dépens tels que précisés à l'article 695 du CPC (1) et à l'article équivalent du CPP (2), ainsi qu'au titre des frais non compris dans les dépens.

SMACL Assurances a seule le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes responsables.

Si la subrogation ne peut plus, du fait de l'assuré, s'opérer en faveur de SMACL Assurances, la garantie de celle-ci cesse d'être engagée dans la mesure même où aurait pu s'exercer la subrogation.

L'assuré qui a été indemnisé par SMACL Assurances au titre du présent contrat et également par le(s) tiers responsables(s), pour un même préjudice, de façon amiable ou par voie judiciaire sera tenu de restituer à SMACL Assurances les indemnités versées par elle.

(1) Code de procédure civile. (2) Code de procédure pénale

Les dispositions de la présente sont seulement applicables pour les versements effectués par SMACL Assurances au titre des dépenses de santé actuelles.

CHAPITRE 8 - MONTANTS DES GARANTIES DE BASE ET FRANCHISES :

Garanties	Bénéficiaires assurés	Franchise
-----------	-----------------------	-----------

Décès :

- Assuré majeur :	20 000 €	Néant
- Assuré mineur :	3 000 €	Néant

Invalidité permanente partielle ou totale : Seuil d'intervention de 1 %

1 % à 5 %	150 €
5 % à 50 %	4 000 €
51 % à 65 %	10 000 €
66 % et +	100% du capital de 15 000 €

Frais médicaux / pharmaceutiques / chirurgicaux :

Frais réels dans la limite de	5 000 €	Néant
Frais obsèques/frais funéraires	1 500 €	

Hospitalisation : Prise en charge intégrale du forfait hospitalier avec un maximum de 90 jours et avec un maximum 5 000€ Néant

Soins dentaires et prothèse :

450 € par dent avec un maximum de 5 000 euros par sinistre Néant

Bris de lunettes : 120 € par verre. 200 € par monture Néant

Frais de recherche, de secours et d'évacuation :

1 500 € par sinistre dans la limite de 1 000 € pour les frais d'évacuation primaire sur piste de ski. Néant

Frais de séjour dans un centre de ré éducation en traumatologie sportive 3 000 € Néant

Limitation contractuelle d'indemnité : En cas de sinistre collectif, l'engagement de SMACL Assurances pour un même événement est limité

à 2.500.000 € quel que soit le nombre de victimes. L'ensemble des sinistres ayant la même origine et survenus pendant la même période continue de 72 heures constitue un seul événement.

Lorsqu'un même fait générateur affecte plusieurs assurés et que le total des indemnités dues dépasse la limite de la garantie pour sinistre collectif, l'assureur effectue entre les bénéficiaires une répartition proportionnelle, sans qu'aucune préférence ne soit accordée ni à l'ordre de présentation des réclamations, ni à l'une des catégories d'indemnités assurées.

GARANTIE ASSISTANCE RAPATRIEMENT

La garantie "Assistance aux personnes" est accordée sans franchise kilométrique et la prestation est assurée par Inter Mutuelles Assistance (IMA SA) pour le compte de SMACL Assistance. Elle est accordée conformément à la "Convention assistance aux personnes". (ED 03 02/2023).

Le service d'assistance est joignable 24h/24

Au 09 86 03 04 06

(Appel gratuit depuis un poste fixe)

ou +33 5 49 34 83 38 depuis l'étranger

Pour les bénéficiaires sourds et malentendants communication par :

SMS : 06 73 25 32 47

TITRE 3 - EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions propres à chaque garantie, SMACL Assurances ne garantit pas :

● Les dommages de toute nature :

- Résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré au sens de l'article L.113-1 du Code pénal.

Cette exclusion ne s'applique pas aux dommages causés aux tiers par des personnes dont l'assuré est civilement responsable, conformément aux dispositions de l'article L.121-2 du Code.

- Résultant de la guerre étrangère (il appartient à l'assuré de prouver que le sinistre résulte d'un autre fait que la guerre étrangère), guerre civile (il appartient à SMACL Assurances de prouver que le sinistre résulte de cet événement).

- Causés par les ouragans, cyclones, tornades, tremblements de terre, raz-de-marée et éruptions volcaniques.

Cependant, cette exclusion ne vise pas les dispositions du Code relatives à l'assurance des risques de catastrophes naturelles.

- Occasionnés par les attroupements et rassemblements ainsi que par les émeutes, mouvements populaires, si l'assuré y a pris une part active.

● Les dommages ou l'aggravation des dommages causés :

- Par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire.

- Par les armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.

- Par toute source de rayonnements ionisants, notamment tout radio-isotope, utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire et dont l'assuré ou toute personne dont il répond à la propriété, l'usage ou la garde ou dont il peut être tenu pour responsable du fait de sa conception, sa fabrication ou son conditionnement.

Toutefois, cette exclusion ne s'applique pas aux dommages imputables aux appareils et installations de radiodiagnostic médical et dentaire.

- Par tout événement d'origine nucléaire, chimique, biochimique ou bactériologique.

ART.4 - DECLARATION DE SINISTRE.

OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ EN CAS DE SINISTRE

Lors de la survenance d'un sinistre garanti, l'assuré doit :

• sauf cas fortuit ou de force majeure, déclarer à SMACL Assurances tout sinistre dans les 5 jours ouvrés suivant la date à laquelle il en a eu connaissance ;

• coopérer pleinement et activement avec l'assureur pour préserver l'exercice d'un éventuel recours contre le(s) responsable(s), par exemple en déposant une plainte, en se constituant partie civile, en transmettant sans délai toute communication relative à un événement garanti ou par tout autre moyen ;

• ne prendre aucune initiative avant cette déclaration et avant l'accord exprès de SMACL Assurances sous réserve des délais légaux d'action et en tout état de cause dans un délai maximum d'un mois ;

• constituer son dossier auprès de SMACL Assurances en adressant tous renseignements, documents et éléments de preuve dont il dispose. Les frais éventuels liés à la constitution du dossier sont à la charge de l'assuré.

La déclaration des sinistres se fait via un formulaire de déclaration téléchargeable et à transmettre à SMACL Assurances SA

ART. 5 - PRESCRIPTION :

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance dans les conditions déterminées par les articles L.114-1 et L.114-2 du Code.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
- 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 à l'égard des ayants droit de l'assuré décédé, bénéficiaires des garanties d'assurance contre les accidents atteignant les personnes.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption que sont :

- la demande en justice, même en référé (article 2241 du Code civil) ;
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil) ;
- la reconnaissance non équivoque par l'assureur, du droit à garantie de l'assuré (article 2241 du Code civil).

Elle peut également être interrompue dans les cas ci-après :

- désignation d'experts à la suite d'un sinistre ;
- envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par SMACL Assurances à la personne morale souscriptrice en ce qui concerne le paiement de la cotisation ou par la personne morale souscriptrice à SMACL Assurances en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

6 - LOI INFORMATIQUES ET LIBERTÉS

SMACL Assurances et SMACL Assurances SA, en qualité de responsables conjoints du traitement, recueillent et traitent des données à caractère personnel concernant les représentants et correspondants du souscripteur, les représentants de ses adhérents, ainsi que les bénéficiaires des garanties souscrites et, le cas échéant, leurs ayants droit. Le traitement de ces données personnelles est nécessaire pour la passation, la gestion et l'exécution du contrat d'assurance. La base légale de ce traitement est l'exécution du contrat. Lorsque des données de santé sont recueillies et traitées par SMACL Assurances et SMACL Assurances SA, la base légale de ce traitement est le consentement du déclarant, bénéficiaire des garanties.

Ces données pourront aussi être utilisées dans le cadre d'opérations de contrôle, de lutte contre la fraude et le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, de recouvrement, de contentieux, d'élaboration de statistiques, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement, d'exécution des dispositions légales et réglementaires, et ce, en application du présent contrat ou de l'intérêt légitime de SMACL Assurances et SMACL Assurances SA.

Enfin, les données à caractère personnel des représentants et correspondants du souscripteur, des représentants de ses adhérents, ainsi que des bénéficiaires des garanties souscrites et, le cas échéant, leurs ayants droit, peuvent être traitées, dans l'intérêt légitime de SMACL Assurances et SMACL Assurances SA, pour effectuer des opérations relatives à la gestion des prospects sur des produits et services analogues, sauf opposition de leur part.

Les données collectées sont indispensables à la mise en œuvre de ces traitements et sont destinées au personnel habilité de SMACL Assurances SA pour les garanties souscrites, ainsi que, le cas échéant, dans la limite des finalités définies ci-dessus, aux sous-traitants et partenaires de SMACL Assurances et SMACL Assurances SA. Dans ce cadre, SMACL Assurances et SMACL Assurances SA sont tenues de s'assurer que les données sont exactes, complètes et mises à jour.

La durée de conservation des données personnelles varie en fonction des finalités pour lesquelles ces données sont traitées et du contrat d'assurance souscrit. Elle peut également résulter d'obligations légales de conservation. Pour les contrats d'assurance, les données collectées sont conservées pendant toute la durée de la relation contractuelle augmentée de la durée des prescriptions légales.

Les données sont traitées et hébergées au sein de l'Espace économique européen (EEE).

Certains réassureurs peuvent néanmoins être situés hors de l'EEE, des garanties appropriées sont alors mises en œuvre pour assurer la protection des données en cas de transfert.

Les représentants et correspondants du souscripteur, les représentants de ses adhérents, ainsi que les bénéficiaires des garanties souscrites et, le cas échéant, leurs ayants droit disposent d'un droit d'accès, de rectification et de portabilité sur leurs données, et sous certaines conditions, d'un droit d'effacement, de limitation et d'opposition. Ils disposent également du droit de décider du sort de leurs données après leur décès.

Ils peuvent exercer leurs droits soit par mail à protectiondesdonnees@smacl.fr, ou par courrier à SMACL Assurances SA Délégué à la Protection des Données, 141 avenue Salvador-Allende, CS 20000, 79031 NIORT CEDEX 9. Lors de l'exercice de leurs droits, la production d'un titre d'identité peut être demandée. Les personnes concernées disposent du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL sur www.cnil.fr. Pour une information plus détaillée sur l'utilisation de leurs données personnelles ou l'exercice de leurs droits (accès, rectification, opposition, etc.), le souscripteur ainsi que les bénéficiaires des garanties souscrites et, le cas échéant, leurs ayants droit, peuvent consulter l'espace dédié "Données personnelles" sur smacl.fr :

<https://www.smacl.fr/donnees-personnelles>

MÉDIATION :

Vous pouvez saisir le Médiateur de l'Assurance :

- Sans délai, si notre réponse écrite ne vous apporte pas satisfaction ;
- En l'absence de réponse de notre part, à l'issue d'un délai de deux (2) mois après l'envoi de votre réclamation écrite.

Le Médiateur de l'Assurance peut être saisi selon l'une des modalités suivantes :

- Par internet www.mediation-assurance.org ;
- par courrier adressé à La Médiation de l'Assurance, TSA 50110, 75441 PARIS CEDEX 09.

Les informations nécessaires à la saisine du médiateur, son périmètre et le déroulé de la procédure de médiation figurent sur la Charte de "La Médiation de l'Assurance" disponible sur le site internet de la Médiation de l'Assurance.

Formulaire de déclaration d'accident

Assuré :

Fédération Française du Milieu Montagnard

(FFMM)

18 rue Saint Polycarpe – 69001 Lyon

Siret 321 581 050 00044 – RNA W691065267

Opération présentée par MDS CONSEIL

43 rue Scheffer – 75016 Paris.

SASU de courtage et de conseil

Siret 434 560 199 00029 – APE 6622Z.

N° immatriculation ORIAS : 07 001 479

Assureur :

SMACL Assurances

141 av. Salvador Allende
CS 20000 - 79031 Niort Cedex 9

Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes
régie par le Code des assurances. Siret 301 309
605 00410 – APE 6622Z.



GROUPE MDS
MDS Conseil



