



Accord collectif n° 1841 souscrit auprès de la MUTUELLE DES SPORTIFS

Mutuelle régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité.
Mutuelle immatriculée au Registre National des Mutuelles sous le n° 422 801 910

Notice d'information Individuelle Accident et Assistance Rapatriement / Saison 2010 / 2011

Opération présentée par MDS CONSEIL - Siège social : 43 rue Scheffer - 75116 Paris - SASU de courtage et de Conseil au Capital de 330 144€ - SIRET 434 560 199 00029 - APE 6622Z - N° immatriculation ORIAS : 07 001 479 (www.orias.fr 1 rue Jules Lefebvre 75311 Paris Cedex) - Garantie financière et assurance de responsabilité professionnelle conformes aux articles L.512-6 et L.512-7 du code des assurances

Les licenciés de la FEDERATION FRANCAISE DE JUDO, JUJITSU, KENDO ET DISCIPLINES ASSOCIEES (FFJDA) deviennent membres participants de la M.D.S. Ils reçoivent gratuitement un exemplaire des statuts de la M.D.S.

Conformément aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité et des articles 10 et 12 des statuts susvisés, leur représentation à l'assemblée générale de la M.D.S. est organisée comme suit :

- la FFJDA constitue une section de vote qui doit élire un délégué et un délégué suppléant à l'assemblée générale de la M.D.S.,
- la M.D.S. prend acte du processus démocratique et réglementé des élections organisées au sein de l'Association et reconnaît comme légitime l'élection des délégués par les membres du comité directeur.

DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES INDIVIDUELLE ACCIDENT ET ASSISTANCE RAPATRIEMENT

Article 1 : OBJET

Le présent accord collectif a pour objet de mettre en œuvre un régime collectif de prévoyance et d'assistance destiné aux licenciés de la F.F.J.D.A., conformément aux dispositions du Code du Sport.

Article 2 : ASSURES

- toute personne titulaire d'une licence délivrée par la F.F.J.D.A.,
- les membres des Equipes de France et les Athlètes de Haut Niveau (*).

(*) On entend par Athlètes de haut niveau toutes les personnes licenciées à la F.F.J.D.A. et régulièrement inscrites sur les listes des athlètes de haut niveau publiées par le Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports ainsi que les effectifs des pôles France, les athlètes sélectionnés en Equipe de France et finalistes des championnats nationaux individuels.

- les préposés bénévoles de la FFJDA et de ses organismes affiliés,
- les titulaires d'une garantie temporaire,
- les cadres techniques fédéraux et d'Etat,
- les sportifs de passage non licenciés bénéficiant d'une invitation d'une journée délivrée par une Association affiliée. (**)

(**) **Sous réserve que cette journée ou cette manifestation ait fait l'objet d'une déclaration préalable 48 h avant son déroulement auprès de la MDS.**

Article 3 : ACTIVITES GARANTIES

L'Assuré, tel que défini à l'article 2 ci-dessus, déclare :

➤ **pratiquer le judo, jujitsu, kendo et disciplines associées et leur enseignement ainsi que tous sports annexes et connexes comprenant la participation :**

- à des compétitions, officielles ou non, entraînements préparatoires sous réserve que les séances se déroulent sous le contrôle, ou la surveillance ou avec l'autorisation de la F.F.J.D.A., ou toute autre personne mandatée par elle ;
- aux séances d'entraînements sur les lieux d'installations sportives appartenant ou mis à la disposition de la Fédération, de ses Organismes territoriaux délégataires (ligues, comités) et de ses organes internes, des Clubs et des Associations affiliés ou hors de ces lieux, mais dans ce dernier cas, sous réserve que ces séances se déroulent sous le contrôle ou la surveillance ou avec l'autorisation de la F.F.J.D.A., ou toute autre personne mandatée par elle ;
- à toutes épreuves organisées notamment dans le cadre du Téléthon ou autres actions à but humanitaire ;
- à la remise des coupes, des prix afférents aux compétitions, qu'elles soient réalisées à la clôture de la compétition ou en différé,
- à des actions de promotion et/ou propagande, notamment démonstrations, exhibitions, défilés, soirées de gala, organisées par l'Assuré, ou toute autre personne mandatée par elle,

- à des stages d'initiation ou de perfectionnement organisés ou agréés par l'Assuré, ou toute autre personne mandatée par elle, quel que soit le sport ou l'activité pratiqué (sauf : BOXES, CATCH, SPELEOLOGIE, CHASSE ET PLONGEE SOUS-MARINE, MOTONAUTISME, YACHTING A PLUS DE 5 MILLES DES COTES, SPORTS AERIENS (PARACHUTISME, VOLE A VOILE, VOL LIBRE, PARAPENTE, DELTAPLANE,...), ALPINISME, VARAPPE, HOCKEY SUR GLACE, BOBSLEIGH, SKELETON, SAUT A SKI)
- à l'hébergement des hôtes et invités de l'Assuré aux compétitions et/ou stages d'initiations et de perfectionnement.

➤ **exercer d'autres activités dans le cadre fédéral, même si celles-ci ne relèvent pas directement du domaine sportif et notamment :**

- toutes réunions en tous lieux, y compris à l'étranger, organisées par la F.F.J.D.A., ses Organismes territoriaux délégataires (ligues, comités) et ses organismes internes, ses Clubs et ses Associations affiliés, ou toutes autres organisations auxquelles la F.F.J.D.A. doit être affiliée comme notamment la Fédération Internationale,
- les manifestations culturelles, récréatives, amicales, bals, voyages, banquets, sorties,
- se déplacer en tous lieux et en revenir par tous modes dans le cadre des activités énoncées ci-dessus,
- toutes actions administratives, logistiques, informatiques et autres.

La présente énumération est faite à titre indicatif et non limitatif et ne saurait, en aucune façon, être opposée à l'Assuré pour permettre à l'Assuré de décliner sa garantie.

Article 4 : ETENDUE GEOGRAPHIQUE DES GARANTIES

La garantie s'exerce dans les PAYS DU MONDE ENTIER.

Hors de France, y compris départements et territoires d'Outre-mer et les Principautés d'Andorre et de Monaco lors d'un déplacement ou d'un séjour temporaire ne dépassant pas 90 jours.

Le déplacement ou le séjour doit être organisé ou autorisé par la FFJDA, ses organismes territoriaux délégataires (Ligues et Comités) et ses organes internes, ses Clubs et Associations affiliés et le pays d'accueil ne doit pas être en état de guerre ou en état d'instabilité politique notoire.

Article 5 : PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE

Les garanties sont automatiquement acquises à tout adhérent d'une association affiliée à la FFJDA, titulaire d'une licence fédérale en vigueur ou en cours d'établissement, sans déclaration préalable à la MDS.

Pour les personnes non licenciées à la FFJDA participant à une manifestation de type initiation, découverte organisée par la Fédération ou ses organismes affiliés, la garantie prend effet dès l'instant où ils s'initient ou s'essaient à cette pratique et cesse dès la fin de l'initiation ou de l'essai.

Pour les personnes prêtant bénévolement leur concours à l'encadrement ou à l'organisation des activités, la garantie prend effet uniquement durant leur bénévolat.

La Mutuelle des Sportifs, dans le respect des dispositions du Code de la Mutualité, garantit le règlement de prestations en cas de blessures, 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 3 ci-dessus.

Article 5 : DÉFINITIONS

Pour l'application des présentes garanties, il faut entendre par :

5.1. – Accident :

Par accident corporel, il faut comprendre toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, telle qu'un choc, une électrocution, l'hydrocution, la noyade ou autre.

Toute mort subite intervenant au cours des activités garanties est assimilée à un accident et donne lieu au versement d'une indemnité décès.

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).

5.2. – 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, c'est le barème du concours médical qui sera utilisé (cf. article 5.3. ci-dessous) 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.....).

5.3. - Barème du concours médical

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

5.4. - Incapacité Temporaire Totale de Travail

L'assuré est considéré en état d'incapacité temporaire totale de travail s'il se trouve dans l'impossibilité complète et temporaire d'exercer sa profession ou toute profession en rapport avec ses aptitudes professionnelles et rémunérations antérieures.

5.5. - 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 indemnités 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.

5.6. - Enfants à charge

Les enfants de l'assuré ou de son conjoint lorsqu'ils sont mineurs ou majeurs de moins de 18 ans s'ils sont rattachés au foyer fiscal de l'assuré ou, quel que soit leur âge, s'ils sont titulaires d'un titre leur reconnaissant un taux d'invalidité au moins égal à 80%.

5.7. - 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 6 : GARANTIES

6.1. MODALITES :

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

➤ **Capital Décès :**

En cas de décès, la M.D.S. garantit le versement d'un capital dont le montant est indiqué au tableau ci-dessous.

Toute mort subite intervenant au cours des activités garanties est assimilée à un accident et donne lieu au versement d'une indemnité décès.

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.

➤ **Capital Invalidité :**

En cas d'invalidité permanente, la M.D.S. garantit le versement d'un capital dont le montant maximal est indiqué aux tableaux ci-après.

Ce 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 la M.D.S. **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 la M.D.S. 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 M.D.S. 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.

Le taux d'invalidité est fixé, d'après le barème du concours médical, dans les conditions prévues aux articles 5.2. et 5.3.

➤ **Accident corporel grave :**

En cas d'accident survenant **exclusivement pendant la pratique de l'activité sportive** (à l'exclusion des accidents de trajet), ayant pour conséquence à dire d'expert une **incapacité permanente totale et définitive égale ou supérieure à 66%**, il sera procédé au versement au licencié d'un capital de 1 000 000 € (cf. tableaux ci-après).

Dans cette hypothèse, cette indemnisation se substitue au capital visé au paragraphe précédent (cf. tableaux ci-après).

➤ **Frais de soins de santé :**

Les remboursements des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation (y compris les frais médicaux et d'hospitalisation non honorés avant leur départ par des pratiquants sportifs et dirigeants étrangers à l'occasion d'un séjour en France pour des rencontres internationales amicales ou officielles) s'effectuent à concurrence des frais réels exposés et dans la limite précisée au tableau ci-après, **après intervention de tout régime de prévoyance obligatoire ou complémentaire (Sécurité Sociale, Mutuelles et autres assurances ...)** dont l'assuré bénéficie.

Les assurés ne bénéficiant pas d'un régime de Sécurité Sociale verront leurs remboursements limités au montant du ticket modérateur et/ou au montant du forfait journalier **(à l'exclusion du Capital Santé défini à l'article 6.2).**

La M.D.S. arrête ses remboursements à la date de consolidation de l'état de santé de l'assuré.

➤ **Frais de premier transport :**

Il s'agit des frais de transport du lieu de l'accident à l'établissement hospitalier le plus proche susceptible de donner les premiers soins

➤ **Frais de remise à niveau scolaire ou universitaire :**

Pour le licencié victime d'un accident entraînant une interruption de sa scolarité ou de ses études constatée médicalement, il sera versé une indemnité de soutien scolaire ou universitaire.

Un certificat de l'établissement (école, université, ...) fréquenté précisant que la nécessité de la remise à niveau est bien la conséquence des absences ou des troubles divers liés à l'accident sera exigé.

➤ **Indemnités journalières :**

Lorsque l'assuré a été en incapacité temporaire totale de travail suite à un accident, la M.D.S. verse une indemnité à concurrence du montant indiqué au tableau ci-après :

- dans la limite de la perte de revenus réelle : pertes de salaire, prime et autre manque à gagner, sur présentation de justificatifs et sous déduction des indemnités versées par le (s) régime(s) de prévoyance et de celles attribuées au titre de la loi sur la mensualisation et de la convention collective applicable,
- après une période ininterrompue d'arrêt total de travail appelée période de franchise, fixée à 30 jours (3 jours en cas d'hospitalisation), étant précisé que les soins ambulatoires ne sauraient être assimilés à une hospitalisation,
- pendant au maximum 365 jours.

L'indemnité journalière cesse d'être versée à la date de consolidation de l'état de santé de l'assuré.

Cette garantie bénéficie aux dirigeants bénévoles ainsi qu'aux athlètes de haut niveau (à l'exclusion des licenciés salariés relevant de la convention collective nationale du sport).

6.1. MONTANTS DES GARANTIES :

GARANTIES	LICENCIES	ENSEIGNANTS	DIRIGEANTS	ATHLETES DE HAUT NIVEAU (*)
DECES - Moins de 16 ans - 16 ans et plus	8 000 €	-	-	-
	35 000 €	50 000 €	50 000 €	50 000 €
Majoration de 10% par enfant à charge de moins de 18 ans dans la limite de 50% du capital garanti				
INVALIDITE (voir tableaux ci-après en annexe)	65 000 €	95 000 €	95 000 €	95 000 €
ACCIDENT CORPOREL GRAVE (**) Si Invalidité ≥ à 66% Accident de sport uniquement	1 000 000 € Cette somme est versée en cas d'accident de sport uniquement La MDS procèdera à une avance à hauteur de 30 000 € maximum, sur présentation de justificatifs attestant des dépenses urgentes auxquels l'assuré aura à faire face du fait de son accident			
FRAIS DE SOINS DE SANTE	200 % de la base de remboursement Sécurité Sociale			
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER	Frais réels			
FRAIS DE 1^{ER} TRANSPORT	Frais réels			
FORFAIT OPTIQUE / DENTAIRE (**)	500 € par accident	800 € par accident	800 € par accident	800 € par accident
REMISE A NIVEAU SCOLAIRE OU UNIVERSITAIRE (**) Franchise de 15 jours (3 jours en cas d'hospitalisation)	30 € par licencié et par heure de soutien scolaire ou universitaire (maximum de 350 h)			30 € par licencié et par heure de soutien scolaire ou universitaire (maximum de 350 h)
INDEMNITES JOURNALIERES (**)			50 € / jour	50 € / jour
			Franchise de 30 jours (3 jours en cas d'hospitalisation)	
CAPITAL SANTE (**)	2 000 € par accident	3 000 € par accident	3 000 € par accident	3 000 € par accident
<p>Au-delà des prestations définies ci-dessus, l'assuré bénéficie d'un « CAPITAL SANTE » à concurrence d'un montant global maximal par accident de 2 000 € ou 3 000 € selon la qualité de l'assuré. Ce capital santé est disponible en totalité à chaque accident. S'il a été entamé ou épuisé à l'occasion d'un premier accident, il se reconstitue en cas d'accident ultérieur. L'assuré pourra disposer de ce capital pour le remboursement, après intervention de ses régimes de prévoyance obligatoire et complémentaire, et sur justificatifs, de toutes les dépenses suivantes sous réserve qu'elles soient prescrites médicalement et directement liées à l'accident pris en charge :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ dépassements d'honoraires médicaux ou chirurgicaux, ➤ prestations hors nomenclature ou non remboursables par la Sécurité Sociale, ➤ bris de lunettes et perte de lentilles durant les activités sportives, ➤ dents fracturées, ➤ prothèses déjà existantes nécessitant une réparation ou un remplacement, ➤ en cas d'hospitalisation : <ul style="list-style-type: none"> - la majoration pour chambre particulière (les suppléments divers de confort personnel : téléphone, télévision, etc. ne sont pas pris en compte) - si le blessé est mineur : le coût d'hébergement d'un parent accompagnant facturé par l'hôpital, ainsi que les frais de trajet dans la limite de 0,25 € par km, ➤ frais de transport pour se rendre aux soins prescrits médicalement, dans la limite de 0,25 € par km, ➤ frais de transport des accidentés pour se rendre de leur domicile au lieu de leurs activités scolaires, universitaires, professionnelles, dans la limite de 0,25 € par km, ➤ frais de séjour médicalement prescrits en centre de rééducation traumatologique sportive, ➤ frais d'ostéopathie (ils devront être prescrits et pratiqués par un médecin praticien) ➤ et d'une façon générale tous frais de santé prescrits par un médecin praticien. 				

(*) La FFJDA communiquera chaque année à la MDS la liste nominative des athlètes de haut niveau de la FFJDA

(**) Ces garanties ne s'appliquent pas aux participants étrangers (athlètes et dirigeants présents sur le territoire français à l'invitation d'une instance dirigeante de la FFJDA ou bien pour un stage ou une compétition), aux préposés bénévoles, aux sportifs de passage non licenciés

Article 7 : EXCLUSIONS

- 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.

GARANTIE « ASSISTANCE-RAPATRIEMENT » Souscrites par la M.D.S. au bénéfice de ses adhérents

Mutuaide Assistance, société anonyme d'assurance régie par le Code des Assurances assure les garanties « M.D.S. Assistance » proposées aux assurés victimes d'accident ou de maladie grave, dans le cadre des activités garanties telles que décrites à l'article 3 ci-dessus.

Article 8 : DÉFINITIONS

Pour l'application des présentes garanties, il faut entendre par :

8.1 - Accident grave :

Toute atteinte corporelle décelable non intentionnelle de la part de l'assuré ou du bénéficiaire provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

8.2 - Maladie grave :

Une altération de santé constatée par une autorité médicale notoirement compétente interdisant de quitter la chambre et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.

Article 9: GARANTIES

9.1. - Rapatriement médical

En cas d'accident ou maladie graves d'un assuré, Mutuaide Assistance organise et prend en charge son transport jusqu'à son domicile, ou jusqu'à l'hôpital le plus proche de son domicile, par le moyen le plus approprié.

La décision de rapatriement est prise par le médecin conseil de Mutuaide Assistance, après avis du médecin traitant, et éventuellement du médecin de famille.

Seules les exigences d'ordre médical sont prises en considération pour arrêter le choix du moyen de transport et du lieu d'hospitalisation dans lequel Mutuaide Assistance aura réservé, si nécessaire, une place.

Mutuaide Assistance se réserve le droit de réclamer à l'assuré ainsi rapatrié le montant du remboursement du titre de transport initial prévu éventuellement détenu et non utilisé du fait du rapatriement.

9.2. - Remboursement des frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger

Avant son départ, le bénéficiaire doit se munir d'un justificatif délivré par l'organisme social auquel il est affilié (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) pour un séjour dans un pays de l'Union Européenne.

A la suite d'accident ou de maladie grave de l'assuré survenu à l'étranger dans le cadre des activités garanties, Mutuaide Assistance rembourse la partie des frais médicaux qui n'a pas été prise en charge par les organismes sociaux et/ou tout organisme de prévoyance ou complémentaire de l'assuré à concurrence de **15.500 €**

Franchise : Franchise relative de 15,24 € par dossier.

En cas de nécessité, Mutuaide Assistance pourra consentir une avance de fonds contre la remise d'un chèque de garantie ou d'une reconnaissance de dette. Cette avance est remboursable dans le mois qui suit le retour en France du bénéficiaire, à défaut le chèque de garantie est encaissé dans les 45 jours.

Exclusions particulières :

Les frais médicaux en France
Les prothèses, appareillages
Les cures thermales, les rééducations.

9.3. - Visite d'un proche

En cas d'hospitalisation pour une durée de plus de 10 jours d'un assuré en déplacement dans le cadre des activités garanties, si celui-ci est seul sur place et si les médecins ne préconisent pas de rapatriement immédiat, Mutuaide Assistance organise et prend en charge le déplacement aller/retour d'une personne désignée par l'assuré hospitalisé, et résidant en France métropolitaine, afin de se rendre à son chevet.

Les frais d'hébergement de cette personne sont pris en charge à hauteur de 46 € par nuitée et dans la limite de 4 nuitées (soit 184 €).

Aucune exigence de durée d'hospitalisation n'est demandée si le bénéficiaire hospitalisé est un enfant mineur.

9.4. - Retour anticipé uniquement depuis l'étranger

Mutuaide Assistance organise et prend en charge le retour prématuré de l'assuré en déplacement à l'étranger dans le cadre des activités garanties en cas de décès en France du conjoint (ou concubin), d'un ascendant au premier degré ou descendant au premier degré.

La prise en charge du retour anticipé de l'assuré s'effectue sur la base d'un titre de transport aller/retour pour regagner le domicile, ou le lieu des obsèques en France.

La mise à disposition du titre de transport est immédiate mais, il sera demandé au bénéficiaire du retour anticipé de fournir, dès que possible, une copie du certificat de décès, ainsi que tout document utile permettant d'établir le degré de parenté.

9.5. - Rapatriement de corps

En cas de décès d'un assuré, Mutuaide Assistance organise et prend en charge le transport de la dépouille mortelle jusqu'au lieu d'inhumation en France métropolitaine.

Mutuaide Assistance participe à concurrence de **2 300 € TTC** aux frais de cercueil utilisé pour le transport du corps organisé par elle. Les frais de cérémonie et d'inhumation restent à la charge de la famille.

En cas de décès à l'étranger uniquement, si la présence d'un ayant droit est requise par les autorités locales pour effectuer les démarches nécessaires au rapatriement, Mutuaide Assistance met à sa disposition et prend en charge un titre de transport aller/retour.

9.6. - Frais de recherche et/ou de secours en mer, lac et rivière, sur terre, en montagne...

Prise en charge ou remboursement des frais de recherche et/ou de secours à concurrence de **30 000 €**.

Cette prestation s'applique aux frais de recherche et/ou de secours non pris en charge par les organismes publics de secours

Modalités d'application et procédure de déclaration :

L'assuré ou toute personne agissant en son nom, doit aviser **Mutuaide Assistance** immédiatement verbalement et, au plus tard, dans les 48 heures suivant l'intervention.

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, dans les 5 jours suivant la date de facture, l'assuré, ou ses ayants droits, doit faire parvenir directement à Mutuaide Assistance :

- l'original de la (des) facture (s) acquittée (s) et faisant ressortir la date, les motifs et la nature de l'intervention,
- un certificat médical initial précisant la nature de l'atteinte corporelle grave, adressé sous pli confidentiel au Médecin Chef de Mutuaide Assistance,
- un certificat de décès ou un constat des autorités de police, suivant le cas.

Remboursement :

Le remboursement des frais se fait exclusivement à l'assuré ou à ses ayants droits, à l'exclusion de toute autre personne physique ou morale.

Toute intervention et demande de remboursement non conforme à des dispositions entraîne la déchéance de tout droit à remboursement.

9.7. - Transmission de messages urgents

Vous êtes dans l'impossibilité de contacter une personne qui se trouve dans votre pays d'origine. Nous transmettons, à l'heure et au jour que vous avez choisis, le message qui nous aura été préalablement communiqué par téléphone à un numéro exclusivement réservé à cet usage :

* depuis la France : 01.45.16.77.45

* depuis l'étranger : +33.1.45.16.77.45

Vous pouvez aussi utiliser ce numéro pour laisser un message destiné à une personne de votre choix qui pourra en prendre connaissance sur simple appel.

NOTA : Seul ce numéro spécial, qui ne permet pas l'usage du PCV, peut enregistrer vos messages, dont le contenu, qui ne saurait en aucun cas engager notre responsabilité, est soumis à la législation française, notamment pénale et administrative. Le non-respect de cette législation peut entraîner le refus de communiquer le message.

9.8. - Avance et prise en charge des honoraires d'avocat

Si l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être à la suite d'un acte survenant durant sa mission, l'Assisteur prend à sa charge les frais d'un homme de loi à concurrence de **7.700 € TTC**.

9.9. - Avance de caution pénale

Si l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être à la suite d'un acte survenant durant sa mission, l'Assisteur fait l'avance de la caution pénale à concurrence de **15.245 € TTC**.

Pour le remboursement de cette somme, l'Assisteur accorde à l'Assuré un délai minimum de trois mois à compter du jour de l'avance. Ce délai pourra être renouvelé. Si cette caution est remboursée avant ce délai par les autorités du pays, elle doit être aussitôt restituée à l'Assisteur. Si l'Assuré est cité devant un tribunal et ne s'y présente pas, l'Assisteur exige immédiatement le remboursement de la caution qu'elle ne peut récupérer du fait de sa non-présentation

Article 10 - EXCLUSIONS GENERALES

- Le saut à l'élastique
- La pratique professionnelle de toutes activités sportives
- DANS TOUS LES CAS LES PRESTATIONS QUI N'ONT PAS ETE DEMANDEES ET/OU QUI N'ONT PAS ETE ORGANISEES PAR MUTUAIDE ASSISTANCE OU EN ACCORD AVEC ELLE.
- Tout déplacement excédant 90 jours consécutifs
- Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas de poursuivre son voyage
- Les maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les six mois précédant la demande d'assistance.
- Les faits provoqués intentionnellement par le bénéficiaire ou résultant d'un suicide ou d'une tentative de suicide pendant la première année de garantie.
- Une infirmité préexistante.
- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement.
- Les états de grossesse de plus de 6 mois (date présumée de conception) à moins d'une complication imprévisible.
- Les convalescences et les affections en cours de traitement et non encore consolidées.
- Le suicide ou la tentative de suicide, une mutilation volontaire du bénéficiaire.
- Les dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré.
- Les accidents résultant de l'usage d'alcool, de drogues ou de stupéfiants par l'assuré.

Article 11 - MISE EN OEUVRE DES GARANTIES

Mutuaide Assistance assure l'organisation des prestations et la couverture des garanties décrites ci-dessus **24 h/24 et 7 jours sur 7**

Ce service est accessible

Par téléphone **01.45.16.65.70 (International + 33.1.45.16.65.70)**

Par fax **01.45.16.63.92 (International + 33.1.45.16.63.92)**

Par télex **261.531**

Mutuaide Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Mutuaide Assistance intervient dans la limite des accords donnés par les autorités locales.

Article 12 - CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

La responsabilité de Mutuaide Assistance ne peut en aucun cas être engagée pour des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure, ou d'événements tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeutes, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, pirateries, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.

ANNEXE A / CAPITAL INVALIDITE DÛ PAR LA M.D.S. / LICENCIES DE BASE

ACCIDENT DE SPORT

TAUX	CAPITAUX
100%	1 065 000 €
99%	1 065 000 €
98%	1 065 000 €
97%	1 065 000 €
96%	1 065 000 €
95%	1 065 000 €
94%	1 065 000 €
93%	1 065 000 €
92%	1 065 000 €
91%	1 065 000 €
90%	1 065 000 €
89%	1 065 000 €
88%	1 065 000 €
87%	1 065 000 €
86%	1 065 000 €
85%	1 065 000 €
84%	1 065 000 €
83%	1 065 000 €
82%	1 065 000 €
81%	1 065 000 €
80%	1 065 000 €
79%	1 065 000 €
78%	1 065 000 €
77%	1 065 000 €
76%	1 065 000 €
75%	1 065 000 €
74%	1 065 000 €
73%	1 065 000 €
72%	1 065 000 €
71%	1 065 000 €
70%	1 065 000 €
69%	1 065 000 €
68%	1 065 000 €
67%	1 065 000 €
66%	1 065 000 €
65%	65 000 €
64%	65 000 €
63%	65 000 €
62%	65 000 €
61%	65 000 €
60%	65 000 €
59%	19 175 €
58%	18 850 €
57%	18 525 €
56%	18 200 €
55%	17 875 €
54%	17 550 €
53%	17 225 €
52%	16 900 €
51%	16 575 €

TAUX	CAPITAUX
50%	16 250 €
49%	15 925 €
48%	15 600 €
47%	15 275 €
46%	14 950 €
45%	14 625 €
44%	14 300 €
43%	13 975 €
42%	13 650 €
41%	13 325 €
40%	13 000 €
39%	12 675 €
38%	12 350 €
37%	12 025 €
36%	11 700 €
35%	11 375 €
34%	11 050 €
33%	10 725 €
32%	10 400 €
31%	10 075 €
30%	9 750 €
29%	9 425 €
28%	9 100 €
27%	8 775 €
26%	8 450 €
25%	8 125 €
24%	7 800 €
23%	7 475 €
22%	7 150 €
21%	6 825 €
20%	6 500 €
19%	6 175 €
18%	5 850 €
17%	5 525 €
16%	5 200 €
15%	4 875 €
14%	4 550 €
13%	4 225 €
12%	3 900 €
11%	3 575 €
10%	3 250 €
9%	2 925 €
8%	2 600 €
7%	2 275 €
6%	1 950 €
5%	- €
4%	- €
3%	- €
2%	- €
1%	- €

ACCIDENT DE TRAJET

TAUX	CAPITAUX
100%	65 000 €
99%	65 000 €
98%	65 000 €
97%	65 000 €
96%	65 000 €
95%	65 000 €
94%	65 000 €
93%	65 000 €
92%	65 000 €
91%	65 000 €
90%	65 000 €
89%	65 000 €
88%	65 000 €
87%	65 000 €
86%	65 000 €
85%	65 000 €
84%	65 000 €
83%	65 000 €
82%	65 000 €
81%	65 000 €
80%	65 000 €
79%	65 000 €
78%	65 000 €
77%	65 000 €
76%	65 000 €
75%	65 000 €
74%	65 000 €
73%	65 000 €
72%	65 000 €
71%	65 000 €
70%	65 000 €
69%	65 000 €
68%	65 000 €
67%	65 000 €
66%	65 000 €
65%	65 000 €
64%	65 000 €
63%	65 000 €
62%	65 000 €
61%	65 000 €
60%	65 000 €
59%	19 175 €
58%	18 850 €
57%	18 525 €
56%	18 200 €
55%	17 875 €
54%	17 550 €
53%	17 225 €
52%	16 900 €
51%	16 575 €

TAUX	CAPITAUX
50%	16 250 €
49%	15 925 €
48%	15 600 €
47%	15 275 €
46%	14 950 €
45%	14 625 €
44%	14 300 €
43%	13 975 €
42%	13 650 €
41%	13 325 €
40%	13 000 €
39%	12 675 €
38%	12 350 €
37%	12 025 €
36%	11 700 €
35%	11 375 €
34%	11 050 €
33%	10 725 €
32%	10 400 €
31%	10 075 €
30%	9 750 €
29%	9 425 €
28%	9 100 €
27%	8 775 €
26%	8 450 €
25%	8 125 €
24%	7 800 €
23%	7 475 €
22%	7 150 €
21%	6 825 €
20%	6 500 €
19%	6 175 €
18%	5 850 €
17%	5 525 €
16%	5 200 €
15%	4 875 €
14%	4 550 €
13%	4 225 €
12%	3 900 €
11%	3 575 €
10%	3 250 €
9%	2 925 €
8%	2 600 €
7%	2 275 €
6%	1 950 €
5%	- €
4%	- €
3%	- €
2%	- €
1%	- €

ACCIDENT DE SPORT

TAUX	CAPITAUX
100%	1 095 000 €
99%	1 095 000 €
98%	1 095 000 €
97%	1 095 000 €
96%	1 095 000 €
95%	1 095 000 €
94%	1 095 000 €
93%	1 095 000 €
92%	1 095 000 €
91%	1 095 000 €
90%	1 095 000 €
89%	1 095 000 €
88%	1 095 000 €
87%	1 095 000 €
86%	1 095 000 €
85%	1 095 000 €
84%	1 095 000 €
83%	1 095 000 €
82%	1 095 000 €
81%	1 095 000 €
80%	1 095 000 €
79%	1 095 000 €
78%	1 095 000 €
77%	1 095 000 €
76%	1 095 000 €
75%	1 095 000 €
74%	1 095 000 €
73%	1 095 000 €
72%	1 095 000 €
71%	1 095 000 €
70%	1 095 000 €
69%	1 095 000 €
68%	1 095 000 €
67%	1 095 000 €
66%	1 095 000 €
65%	95 000 €
64%	95 000 €
63%	95 000 €
62%	95 000 €
61%	95 000 €
60%	95 000 €
59%	28 025 €
58%	27 550 €
57%	27 075 €
56%	26 600 €
55%	26 125 €
54%	25 650 €
53%	25 175 €
52%	24 700 €
51%	24 225 €

TAUX	CAPITAUX
50%	23 750 €
49%	23 275 €
48%	22 800 €
47%	22 325 €
46%	21 850 €
45%	21 375 €
44%	20 900 €
43%	20 425 €
42%	19 950 €
41%	19 475 €
40%	19 000 €
39%	18 525 €
38%	18 050 €
37%	17 575 €
36%	17 100 €
35%	16 625 €
34%	16 150 €
33%	15 675 €
32%	15 200 €
31%	14 725 €
30%	14 250 €
29%	13 775 €
28%	13 300 €
27%	12 825 €
26%	12 350 €
25%	11 875 €
24%	11 400 €
23%	10 925 €
22%	10 450 €
21%	9 975 €
20%	9 500 €
19%	9 025 €
18%	8 550 €
17%	8 075 €
16%	7 600 €
15%	7 125 €
14%	6 650 €
13%	6 175 €
12%	5 700 €
11%	5 225 €
10%	4 750 €
9%	4 275 €
8%	3 800 €
7%	3 325 €
6%	2 850 €
5%	- €
4%	- €
3%	- €
2%	- €
1%	- €

ACCIDENT DE TRAJET

TAUX	CAPITAUX
100%	95 000 €
99%	95 000 €
98%	95 000 €
97%	95 000 €
96%	95 000 €
95%	95 000 €
94%	95 000 €
93%	95 000 €
92%	95 000 €
91%	095 000 €
90%	95 000 €
89%	95 000 €
88%	95 000 €
87%	95 000 €
86%	95 000 €
85%	95 000 €
84%	95 000 €
83%	95 000 €
82%	95 000 €
81%	95 000 €
80%	95 000 €
79%	95 000 €
78%	95 000 €
77%	95 000 €
76%	95 000 €
75%	95 000 €
74%	95 000 €
73%	95 000 €
72%	95 000 €
71%	95 000 €
70%	95 000 €
69%	95 000 €
68%	95 000 €
67%	95 000 €
66%	95 000 €
65%	95 000 €
64%	95 000 €
63%	95 000 €
62%	95 000 €
61%	95 000 €
60%	95 000 €
59%	28 025 €
58%	27 550 €
57%	27 075 €
56%	26 600 €
55%	26 125 €
54%	25 650 €
53%	25 175 €
52%	24 700 €
51%	24 225 €

TAUX	CAPITAUX
50%	23 750 €
49%	23 275 €
48%	22 800 €
47%	22 325 €
46%	21 850 €
45%	21 375 €
44%	20 900 €
43%	20 425 €
42%	19 950 €
41%	19 475 €
40%	19 000 €
39%	18 525 €
38%	18 050 €
37%	17 575 €
36%	17 100 €
35%	16 625 €
34%	16 150 €
33%	15 675 €
32%	15 200 €
31%	14 725 €
30%	14 250 €
29%	13 775 €
28%	13 300 €
27%	12 825 €
26%	12 350 €
25%	11 875 €
24%	11 400 €
23%	10 925 €
22%	10 450 €
21%	9 975 €
20%	9 500 €
19%	9 025 €
18%	8 550 €
17%	8 075 €
16%	7 600 €
15%	7 125 €
14%	6 650 €
13%	6 175 €
12%	5 700 €
11%	5 225 €
10%	4 750 €
9%	4 275 €
8%	3 800 €
7%	3 325 €
6%	2 850 €
5%	- €
4%	- €
3%	- €
2%	- €
1%	- €