

Notice individuelle dommages corporels à l'attention des licenciés UNSS souscripteurs de l'individuelle MAIF (n° 0 266 257 J) saison sportive 2018-2019

L'Union nationale du sport scolaire attire l'attention de ses licenciés sur l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer.

Les dommages corporels dont vous pouvez être victime à l'occasion des activités mises en place par l'AS sont pris en charge dans le cadre de l'assurance individuelle MAIF que vous avez souscrite (n° de sociétaire 0 266 257 J).

Champ d'application des garanties

Les garanties s'appliquent à l'occasion de tout événement de caractère accidentel survenant au cours de l'organisation ou du déroulement d'activités sportives, promotionnelles (fêtes, bals, sorties...) de l'UNSS ou d'une association sportive affiliée ainsi que sur les trajets pour se rendre au lieu de cette activité et en revenir.

Territorialité

Les garanties sont acquises dans le monde entier.

Principales exclusions

Sont exclus des garanties :

- **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 de 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'événement accidentel déclaré ou qui sont imputables à une maladie connue ou inconnue du bénéficiaire des garanties.**

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.**
- Lorsqu'ils ne sont pas consécutifs à un état antérieur connu ou inconnu du bénéficiaire des garanties, demeurent toutefois couverts les ruptures tendineuses survenues à l'occasion des activités sportives, ainsi que les malaises cardiaques ou vasculaires cérébraux survenus au cours de cette activité ou pendant la phase de récupération.

Vous avez souscrit l'assurance individuelle MAIF

Si vous le souhaitez, vous pouvez souscrire une option complémentaire I. A. Sport+ qui se substituera à l'individuelle MAIF et vous permettra de bénéficier de capitaux plus élevés et de prestations supplémentaires*.

Si l'option complémentaire I. A. Sport+ offre des niveaux de garanties supérieurs aux garanties de l'individuelle MAIF, elle ne permet pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurance qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.

** Le contenu des garanties figure au verso du présent document.*

Vous souhaitez souscrire I. A. Sport+

Complétez le bordereau détachable et retournez-le à la Direction nationale de l'UNSS (13 rue Saint-Lazare, 75009 Paris), accompagné du règlement de la cotisation complémentaire de 10,79 € pour l'année scolaire 2018/2019, à l'ordre de l'UNSS.

Garantie indemnisation des dommages corporels		
Contenu	Plafonds assurance individuelle MAIF	Plafonds I. A. Sport + ⁽¹⁾
<ul style="list-style-type: none"> Prise en charge de l'accès à des services d'aide à la personne (assistance à domicile : aide ménagère, garde d'enfants, conduite à l'école, déplacement d'un proche au chevet, garde des animaux) après une journée d'hospitalisation ou 5 jours d'immobilisation 	700 € dans la limite de 3 semaines	1 500 € dans la limite d'un mois
<ul style="list-style-type: none"> Remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et de transport, restés à charge après intervention des organismes sociaux - dont frais de lunetterie..... - dont frais de rattrapage scolaire exposés après 15 jours consécutifs d'interruption de la scolarité..... 	1 400 € 80 €	3 000 € 230 €
<ul style="list-style-type: none"> Prise en charge du forfait de location de télévision à partir de 2 jours d'hospitalisation 	Non couvert	2 h/jour d'absence scolaire dans la limite de 7 500 € + orientation 10 €/jour dans la limite de 365 jours
<ul style="list-style-type: none"> Remboursement des pertes justifiées de revenus des personnes actives pour la période d'incapacité de travail résultant de l'accident 	16 €/jour dans la limite de 3 100 €	30 €/jour dans la limite de 6 000 €
<ul style="list-style-type: none"> Versement d'un capital proportionnel au taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique subsistant après consolidation : <ul style="list-style-type: none"> - jusqu'à 9 % - de 10 à 19 %..... - de 20 à 34 %..... - de 35 à 49 %..... - de 50 à 100 % : - sans tierce personne - avec tierce personne 	6 100 € x taux 7 700 € x taux 13 000 € x taux 16 000 € x taux 23 000 € x taux 46 000 € x taux	30 000 € x taux 60 000 € x taux 90 000 € x taux 120 000 € x taux 150 000 € x taux 300 000 € x taux
<ul style="list-style-type: none"> Versement d'un capital aux ayants droit en cas de décès : <ul style="list-style-type: none"> - capital de base..... - augmenté de : - pour le conjoint survivant - par enfant à charge 	3 100 € 3 900 € 3 100 €	30 000 € 30 000 € 15 000 €
<ul style="list-style-type: none"> Prise en charge des frais de recherche et de sauvetage des vies humaines 	frais engagés dans la limite de 7 700 € par victime	frais engagés dans la limite de 7 700 € par victime

(1) Garantie I. A. Sport + proposée en substitution de la garantie indemnisation des dommages corporels de l'assurance individuelle MAIF.



SOUSCRIPTION DE LA GARANTIE I.A. Sport +
(à retourner à la Direction nationale de l'UNSS, 13 rue Saint-Lazare, 75009 Paris)

Je soussigné(e)* (nom, prénom) Date de naissance

Adresse

..... Téléphone

souhaite souscrire la garantie I. A. Sport+ pour mon enfant :

Établissement scolaire Adresse

Nom Prénom Date de naissance

J'ai bien noté que la garantie I. A. Sport+ se substituera, en cas d'accident corporel, à la garantie individuelle MAIF et qu'elle sera acquise à compter de la date de souscription jusqu'à la fin de période de validité de la licence UNSS. Je joins la cotisation complémentaire de **10,79 €, à l'ordre de l'UNSS.**

Les données à caractère personnel recueillies par ce document sont obligatoires pour permettre à la MAIF la prise en compte et le suivi de votre demande. Elles font l'objet de traitements ayant pour finalités la réalisation des opérations pré-contractuelles, la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats. Au titre de l'intérêt légitime, vos données à caractère personnel, celles relatives aux opérations de pré-souscription, à la gestion des sinistres et des contrats peuvent faire l'objet de traitements pour le suivi et l'amélioration de la relation commerciale, la réalisation de statistiques par la MAIF et ses filiales, ainsi que dans le cadre des dispositifs de lutte contre la fraude et en application de la législation dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme. La lutte contre la fraude à l'assurance peut conduire à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression de vos données à caractère personnel, ainsi que de la possibilité de définir les directives particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ces données après décès. Vous pouvez exercer ces droits à tout moment auprès du responsable de la protection des données personnelles, MAIF, CS 90000, 79038 Niort cedex 9 ou vosdonnees@maif.fr. Les données sont conservées conformément à la durée nécessaire aux finalités mentionnées et pour les durées de prescriptions éventuellement applicables. Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte des circonstances du risque connues de l'assuré, entraîne, selon le cas les sanctions prévues aux articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances.

Fait à Le

Signature des parents ou du représentant légal

* Si vous êtes sociétaire du groupe MAIF, merci d'indiquer votre numéro de sociétaire.....