

**CONTRAT D'ASSURANCE N° 3 889 867 K
RESPONSABILITE CIVILE & ASSISTANCE RAPATRIEMENT**

Effet au 1^{er} janvier 2015

<p align="center">ASSURÉ :</p> 	<p align="center">FEDERATION FRANCAISE DES JEUX DE ROLES GRANDEUR NATURE (FédéGN) (2^{ter} boulevard de la Perruque - 34000 Montpellier)</p>
<p align="center">SOUSCRIPTEUR :</p> 	<p align="center">MUTUELLE DES SPORTIFS 2/4 Rue Louis David - 75782 Paris Cedex 16</p> <p align="center"><i>Mutuelle régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité</i></p> <p align="center">Mutuelle immatriculée au Registre National des Mutuelles sous le n° 422 801 910</p> <p align="center">POUR LE COMPTE DE L'ASSURÉ</p>
<p align="center">ASSUREUR :</p> 	<p align="center">MAIF</p> <p align="center">Société d'assurance mutuelle à cotisations variables Entreprise régie par le Code des assurances 79038 Niort cedex 9</p>
<p align="center">Opération présentée par</p> 	<p align="center">MDS CONSEIL 43 rue Scheffer - 75016 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</p> <p align="center"><small>Garantie financière et assurance de responsabilité professionnelle conformes aux articles L.530-1 et L.530-2 du code des assurances</small></p>

Cotisations unitaires annuelles

- | | | |
|-----------------------------------|---|-------------|
| ➤ Titulaire d'une Carte GN ou GN+ | : | ----- € TTC |
| ➤ Titulaire d'un Pass 1 GN | : | ----- € TTC |

Fait à Paris le 3 décembre 2014

Signature du Souscripteur

Pour l'Assureur

Signature de l'Intermédiaire

Signature de l'Assuré



**Conditions générales
Risques Autres Que Véhicules A Moteur**

Contrat Assurance

RESPONSABILITE CIVILE

**Fédération Française des Jeux de
Rôles Grandeur Nature
(FédéGN)**



**ASSOCIATIONS
& COLLECTIVITÉS**

SOMMAIRE

LES DISPOSITIONS GENERALES

Article 1 : Objet du contrat et activités assurées

Article 2 : Définitions

Article 3 : Vie du contrat

LES DISPOSITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Article 4 : Durée des garanties

Article 5 : Montants des garanties

Article 6 : Territorialité

Article 7 : Les exclusions communes à toutes les responsabilités garanties

LES GARANTIES

Article 8 : Responsabilité Civile

Article 9 : Défense et recours

Article 10 : Assistance Juridique

Annexe 1

Forfaits de remboursement des honoraires d'avocats

Annexe 2

Information – Conseil juridique

Textes légaux et réglementaires

Ces textes sont signalés par un astérisque dans le présent contrat

PREAMBULE

Le présent contrat «Assurance Responsabilité Civile» est régi par le Code des assurances.

Le présent document intitulé Conditions générales décrit l'ensemble des engagements que la MAIF peut prendre envers ses sociétaires souscripteurs du contrat «Assurance Responsabilité Civile».

Les dispositions générales

Article 1 : Objet du contrat et activités assurées

Le présent contrat a pour objet de garantir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que peut encourir l'assuré pour des dommages corporels, matériels et immatériels causés à des tiers lors des activités assurées, c'est-à-dire les activités de promotion et de défense de la pratique des jeux de rôle grandeur nature et assimilés.

Les activités couvertes sont celles organisées par la FédéGN et ses Associations conventionnées, incluant les trajets aller et retour des participants se rendant aux activités et manifestations ainsi organisées et notamment :

- ✓ La pratique ou la préparation de jeux de rôles grandeur nature et notamment, sans que cette liste soit exhaustive : Murder Party, soirée enquête, paint-ball (*), airsoft (*), huis clos, rallye d'aventure, jeu de piste scénarisé, et de façon générale toute activité ludique se déroulant en partie au moins en « grandeur nature » où les participants incarnent des personnages, avec ou sans accessoire.
- ✓ (*) **Ces activités sont couvertes sous réserve du strict respect des règles de sécurité édictées notamment par la FédéGN : port d'un masque de protection homologué, de lunettes adaptées, de protections faciales, ...**
- ✓ La pratique du jeu de rôles sur table.
- ✓ La pratique des activités assimilées au jeu de rôles grandeur nature et notamment, sans que cette liste soit exhaustive : trollball, quidditch, archery tag, escrime de GN, et de façon générale toute activité ludique pouvant se dérouler au sein d'un jeu de rôles grandeur nature.
- ✓ Les stages et séjours à vocation de loisirs en rapport avec le jeu de rôles grandeur nature.
- ✓ Les déplacements nécessités par un jeu, une manifestation, une réunion.
- ✓ La participation à des congrès, salons, conférences, réunions, séminaires, formations.
- ✓ Les activités annexes telles que fêtes, repas, sorties, manifestations diverses, organisés par la FédéGN et/ou ses associations membres conventionnées.
- ✓ La participation à des manifestations ou salons organisés par un tiers.

Article 2 : Définitions

2.1 – Souscripteur

La Mutuelle des Sportifs (MDS) pour le compte de la Fédération Française des Jeux de Rôles Grandeur Nature (FédéGN) désignée aux conditions particulières.

2.2 - Assurés

- Les collectivités assurées : la FédéGN et ses Associations conventionnées ainsi que leurs dirigeants statutaires,

- Les préposés rémunérés ou non,
- Les bénévoles,
- Les arbitres, les officiels,
- Les participants joueurs titulaires d'une Carte GN, Carte GN+ ou Pass 1 GN en cours de validité

- Les pratiquants non titulaires d'une Carte GN, Carte GN+ ou Pass 1 GN dans le cadre des séances d'essai ou journées portes ouvertes ou de participation aux manifestations promotionnelles organisées et/ou encadrées par les personnes morales assurées,
- Les auxiliaires médicaux, les personnels de la protection civile ou dépendant du ministère de la Défense ou de l'intérieur à l'occasion de leur participation à des manifestations organisées par la fédération ou ses associations conventionnées,
- les personnalités officielles invitées.

La garantie est étendue au bénéfice des représentants légaux de l'enfant mineur en ce qui concerne la prise en charge des frais de défense pour toute mise en cause et de recherche de responsabilité de leur enfant mineur à l'occasion des activités garanties.

2.3 - Sinistre

Constitue un sinistre tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait générateur ou d'un ensemble de faits générateurs ayant la même cause technique, imputable aux activités de la collectivité garantie par le contrat, et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

2.4 - Réclamation

Constitue une réclamation toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit et adressée à l'assuré ou à son assureur.

2.5 - Tiers

Par tiers, il faut entendre toute victime autre que l'auteur des dommages.

Toutes personnes physiques qui, dans le cadre des activités de la collectivité assurée, administrent, gèrent ou animent cette collectivité, sont réputées tiers entre elles et tiers à l'égard de la collectivité titulaire du contrat.

2.6 - Biens confiés

Par dérogation, la garantie est étendue à la responsabilité civile encourue par la FédéGN, ses Associations conventionnées, à raison des dommages matériels et immatériels consécutifs causés aux biens mobiliers qui leur ont été confiés, prêtés ou loués pour une durée maximum de 15 jours consécutifs par année d'assurance pour les besoins des activités assurées.

Dans le cadre de la pratique individuelle par les pratiquants telle que prévue par la carte GN+, la garantie des biens confiés n'est pas acquise.

2.7 - Dommages corporels

Toute atteinte à l'intégrité physique subie par une personne physique et les préjudices qui en découlent.

2.8 - Dommages matériels

Toute détérioration, destruction ou disparition d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux.

2.9 - Dommages immatériels consécutifs

Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou un bien meuble ou immeuble ou de la perte de bénéfice et qui entraîne directement la survenance de dommages corporels ou matériels.

2.10 - Dommages immatériels non consécutifs

Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou un bien meuble ou immeuble ou de la perte de bénéfice, en l'absence de dommages corporels ou matériels.

Article 3 : Vie du contrat

3.1 - Déclarations servant de base au contrat

3.11 - A la souscription du contrat

La Fédération doit déclarer exactement à la MAIF tous les éléments en sa possession notamment ses activités principales et annexes ainsi que toutes informations de nature à faire apprécier les risques garantis par la mutuelle. Le contrat est établi en fonction de ces éléments de réponse et la cotisation est fixée en conséquence.

3.12 - En cours de contrat

Les circonstances nouvelles qui modifient les éléments transmis lors des déclarations de la Fédération à la souscription, doivent être déclarées par vos soins auprès de la mutuelle dans un délai de quinze jours à partir du moment où vous en avez eu connaissance.

3.13 - Sanctions

3.131 - Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle est sanctionnée par la nullité du contrat conformément aux dispositions de l'article L 113-8 du Code des assurances.

3.132 - Toute omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances entraîne :

- si elle est constatée avant sinistre, soit une augmentation de la cotisation, soit la résiliation du contrat par la mutuelle,
- si le constat est fait après sinistre, conformément aux dispositions de l'article L 113-9 du Code des assurances, une réduction de l'indemnité en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été appelées si les risques avaient été exactement et complètement déclarés.

3.133 - L'absence de déclaration de circonstances nouvelles dans le délai prévu à l'article 2 peut entraîner l'application de la déchéance conformément à l'article L 113-2 du Code des assurances.

La déchéance ne peut être opposée à l'assuré que si la mutuelle établit que le retard dans la déclaration des circonstances nouvelles lui a causé un préjudice.

Elle ne peut être opposée dans tous les cas où le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

3.134 - Outre la déchéance visée ci-dessus, l'absence de déclaration de circonstances nouvelles constituant des aggravations de risques ou la création de risques nouveaux, permet à la mutuelle d'opposer à l'assuré les dispositions prévues aux articles L 113-8 (nullité du contrat) ou L 113-9 (réduction des indemnités) du Code des assurances.

3.14 - Autres assurances

- si les risques garantis par le présent contrat et ses avenants sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, vous devez en faire la déclaration auprès de la mutuelle.
- l'existence d'autres assurances couvrant les mêmes risques doit être déclarée à l'occasion de tout événement mettant en jeu les mêmes garanties. Dans les conditions prévues à l'article L 121-4 du Code des assurances, vous pouvez obtenir l'indemnisation de vos dommages en vous adressant à l'assureur de votre choix.
- cas particuliers de la Responsabilité civile : Lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie accordée par plusieurs contrats successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation, sans qu'il soit fait application des dispositions de l'article L 121-4 du Code des assurances.

3.2 - Comment vit le contrat ?

3.21 - Date d'effet et durée

3.211 - Le contrat prend effet à partir de la date indiquée aux conditions particulières. La durée du contrat est déterminée par le sociétaire.

Les garanties sont acquises de la date de prise d'effet du contrat jusqu'au 31 décembre. Après cette première période d'assurance, les garanties sont accordées par année civile jusqu'au terme du contrat.

3.212 - Le contrat est renouvelable une fois à son terme. Chacune des parties conserve une faculté annuelle de dénonciation dans les conditions prévues aux articles 3.25 et 3.26, moyennant un préavis de deux mois.

3.22 - Evolution de la cotisation d'assurance

La cotisation évolue chaque saison en fonction du nombre d'adhérents (déclaré par la fédération) et selon le taux unitaire appliquée chaque saison par adhérent.

3.23 – Paiement des cotisations

3.231 - Evolution de la cotisation d'assurance

La cotisation évolue chaque saison en fonction du nombre de licences souscrites (déclarée par la fédération) et selon le taux unitaire appliqué chaque saison par licence.

3.232 - Pour les opérations d'assurance prenant effet en cours d'année (souscription, modification ou suppression de risques), le décompte des cotisations s'effectue à la journée pour les risques permanents,

3.233 - L'échéance annuelle et les modifications contractuelles que vous effectuez en cours d'année sont payables au siège de la société et peuvent donner lieu à la perception d'accessoires de cotisation.

3.24 - Suppression d'un risque assuré

La mutuelle peut supprimer un risque faisant l'objet d'une cotisation distincte mentionnée aux Conditions particulières après sinistre, moyennant préavis de deux mois.

La mutuelle rembourse au sociétaire la fraction de cotisation correspondant à la période de non-garantie.

3.25 - Résiliation

3.251 - Le contrat peut être résilié chaque année au 31 décembre, moyennant préavis de deux mois, c'est-à-dire au 31 octobre au plus tard, à l'initiative du sociétaire ou à celle de la mutuelle.

3.252 - Le contrat peut être résilié, à l'initiative du sociétaire, dans quatre hypothèses :

- en cas de majoration du tarif applicable aux risques assurés par la mutuelle sans lien avec l'indexation annuelle,
- après sinistre, moyennant préavis de deux mois,
- en cas de résiliation après sinistre d'un autre contrat par la mutuelle, dans les deux mois de la notification qui lui en a été faite,
- en cas de diminution de risques, non suivie d'une diminution de cotisations, dans les conditions prévues à l'article L 113-4 du Code des assurances, 4^e alinéa.

3.253 - Le contrat peut être résilié, à l'initiative de la mutuelle, dans quatre hypothèses :

- en cas de non-paiement des cotisations (article L 113-3* du Code des assurances).
- Le défaut de paiement d'une cotisation annuelle ou d'un prorata donne lieu, dix jours après l'échéance, à une mise en demeure. En cas de non-paiement, trente jours après cette mise en demeure, la garantie est suspendue. Le contrat est résilié par la mutuelle dix jours après la suspension si la cotisation n'a toujours pas été acquittée (article L 113-3* du Code des assurances),
- en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (article L 113-9 du Code des assurances),
- après sinistre, moyennant préavis de deux mois,
- en cas d'aggravation de risques, telle que la mutuelle n'aurait pas contracté, si elle en avait eu connaissance lors de la souscription, dans les conditions prévues à l'article L 113-4 du Code des assurances, 1^{er}, 2^e et 3^e alinéas.

3.254 - Le contrat peut être résilié, de plein droit, dans trois hypothèses :

- en cas de retrait total de l'agrément de la mutuelle (article L 326-12 du Code des assurances),
- en cas de réquisition des biens sur lesquels repose l'assurance, dans les conditions prévues par la législation en vigueur,
- en cas de perte totale des biens sur lesquels repose l'assurance, due à un événement non garanti (article L 121-9 du Code des assurances).

3.26 - Modalités de résiliation

- la résiliation à l'initiative du sociétaire doit être notifiée au siège social de la mutuelle. Elle est effectuée au moyen d'une lettre recommandée ou bien par acte extrajudiciaire, ou encore déposée contre récépissé (article L113-14* du Code des assurances).
- la résiliation à l'initiative de la mutuelle est notifiée au sociétaire par lettre recommandée, expédiée à la dernière adresse portée à notre connaissance.
- le délai de résiliation court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste, apposé sur la lettre recommandée.
- lorsque la résiliation prend effet en cours de période d'assurance, la mutuelle restitue au sociétaire la portion de cotisation afférente à la période postérieure à la résiliation.

3.3 - Que se passe t-il en cas de sinistre ?

3.31 - Information de la mutuelle

3.311 - Déclaration de l'événement à la mutuelle

Sous peine de DECHEANCE, et sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assuré doit déclarer tout événement susceptible de mettre en jeu la garantie souscrite, dans les cinq jours ouvrés où il en a eu connaissance ; **en cas de non-respect de ce délai, la mutuelle ne peut vous opposer la déchéance pour déclaration tardive qu'à la condition de démontrer le préjudice qui résulte pour elle de ce retard.**

En cas de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, sur la date, les circonstances ou les conséquences apparentes d'un événement garanti, celui-ci sera entièrement déchu de tout droit à indemnité.

3.312 - Autres obligations

Il appartient également à l'assuré de :

- fournir tous éléments permettant la mise en cause de la responsabilité d'un tiers,
- transmettre sans délai toute communication relative à un événement garanti,
- vous conformer aux instructions nécessaires à la conservation des intérêts de la mutuelle.

En cas de manquement de la part de l'assuré à ces obligations, la mutuelle est fondée à lui réclamer - ou à retenir sur les sommes dues - l'indemnité correspondant au préjudice ainsi causé.

3.313 - Estimation des dommages

Vous devez en cas de sinistre, justifier de :

- l'existence et de la valeur des biens endommagés, par tous moyens en votre pouvoir et tous documents en votre possession,
- l'importance des dommages.

3.32 - Règlement des sinistres

3.321 - Evaluation de dommages et expertise

Les dommages des tiers peuvent être évalués de gré à gré, éventuellement par une expertise amiable diligentée à l'initiative de la mutuelle, et financée par elle, sous réserve des droits respectifs des parties. Chaque partie supporte ses éventuels frais d'assistance à expertise.

3.322 - Versement de l'indemnité

L'indemnité est réglée dans les 30 jours qui suivent la date de l'accord des parties sur son montant, ou celle de la décision judiciaire exécutoire.

3.323 - Direction des procédures

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat, la Mutuelle :

- a seule le droit de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants droit ;
- dirige la procédure devant les juridictions et a le libre exercice des voies de recours. Toutefois, lorsqu'elle n'est pas partie devant la juridiction pénale, elle doit recueillir l'accord de la collectivité souscriptrice, dès lors que l'intérêt pénal de l'assuré est en jeu. A défaut d'accord, les honoraires de l'avocat personnel saisi seront pris en charge dans la limite des plafonds indiqués au tableau de remboursement des honoraires figurant à l'Annexe 1.

3.33 - Règlement des litiges et médiation

3.331 - Règlement des litiges

a - Litige sur les conclusions de l'expertise

En cas de désaccord de l'assuré sur les conclusions de l'expert désigné par la mutuelle, le différend est soumis à un tiers expert.

Ce tiers expert choisi par la collectivité souscriptrice sur une liste de trois experts proposés par la mutuelle est désigné d'un commun accord et ses conclusions s'imposent aux parties.

Les honoraires du tiers expert sont supportés par moitié par chacune des parties.

A défaut d'entente sur la mise en œuvre de la tierce expertise, la partie la plus diligente saisit le tribunal territorialement compétent aux fins de désignation d'un expert judiciaire.

Les honoraires de l'expert judiciaire sont supportés par la partie qui prend l'initiative de sa désignation.

Chaque partie supporte les frais et honoraires de son ou ses conseil(s) (avocat, expert).

b - Autres litiges

En cas de désaccord sur les conditions de mise en œuvre du contrat, et sous réserve du droit dont dispose toute partie intéressée d'intenter une action en justice, la résolution du différend peut être recherchée à travers une mesure d'arbitrage mise en œuvre selon les mêmes modalités que celles exposées à l'article 3.331.a, relatives à la désignation d'un tiers expert.

3.332 - Médiation

Dans le cadre du dispositif général de médiation, le médiateur de la mutuelle peut être saisi de tout litige qui n'a pu être résolu selon les dispositions amiables en vigueur, et notamment celles visées à l'article 3.331.a et celles précisées ci-dessous :

En cas de désaccord entre la mutuelle et la collectivité souscriptrice le différend peut être soumis à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord par les parties ou, à défaut, par le président du Tribunal de grande instance statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de la mutuelle. Toutefois, le président du Tribunal de grande instance, statuant en la forme des référés, peut en décider autrement lorsque l'assuré a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si la collectivité assurée ou le bénéficiaire des garanties engage à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle proposée par la mutuelle ou par la tierce personne mentionnée au premier alinéa du présent article, la mutuelle l'indemnise des frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite du montant de la garantie.

3.34 - Subrogation – recours de la Mutuelle

Conformément aux dispositions légales en vigueur, la mutuelle qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogée jusqu'à concurrence de cette indemnité dans les droits et actions de l'assuré contre tous les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu au paiement.

Toutefois, dans le cas où l'Etat, les départements, les communes et plus généralement tous les organismes de droit public ou privé impliqués dans les activités de la personne morale assurée, exigeraient par écrit l'abandon de tout recours, la Mutuelle se désisterait de toute action à leur encontre.

3.4 - Dispositions diverses

3.41 - Prescription

Toutes les actions dérivant du présent contrat sont prescrites, c'est-à-dire ne peuvent plus être exercées, au-delà de deux ans à compter de l'événement qui leur donne naissance (articles L 114-1* et L 114-2* du Code des assurances).

La prescription peut être interrompue pour une des causes ordinaires d'interruption ainsi que dans les cas ci-après :

- désignation d'un expert à la suite d'un sinistre,
- envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par la mutuelle à votre adresse en ce qui concerne le paiement de la cotisation, ou par vous-même à la mutuelle en ce qui concerne le règlement de l'indemnité,
- citation en justice (même en référé),
- commandement ou saisie signifiés à celui qu'on veut empêcher de prescrire,
- mise en œuvre des procédures amiables de règlement des litiges et de médiation visées à l'article 3.332 des présentes conditions générales.

3.42 - Frais et honoraires exposés au cours d'une procédure

Dans l'hypothèse d'une décision de justice favorable à l'assuré, toute somme obtenue en remboursement des frais et honoraires exposés pour le règlement du sinistre ou du litige et octroyés par la juridiction saisie, au titre notamment des articles 695 et 700 du Code de procédure civile, 475-1 du Code de procédure pénale ou 761-1 du Code de justice administrative, devra bénéficier par priorité à l'assuré pour les dépenses restées à sa charge puis à la mutuelle dans la limite des sommes qu'elle aura engagées pour la défense de l'assuré.

Les dispositions communes à toutes les garanties

Article 4 : Durée des garanties

Pour les condamnations civiles, la garantie est acquise pour une durée de 5 ans conformément aux dispositions de l'article L124-5 alinéa 4 du Code des assurances et selon les modalités figurant ci-dessous :

La garantie couvre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors :

- que le fait dommageable est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie,
- et que la première réclamation est formulée entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai de 5 ans (sauf hypothèses particulières fixées par voie réglementaire), à compter de la date d'expiration ou de résiliation des garanties, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des sinistres.

Toutefois, la garantie ne couvre les sinistres dont le fait dommageable a été connu de l'assuré postérieurement à la date de résiliation ou d'expiration que si, au moment où l'assuré a eu connaissance de ce fait dommageable, cette garantie n'a pas été resouscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le fait dommageable.

- la garantie ne couvre pas les sinistres dont le fait dommageable était connu de l'assuré à la date de la souscription.

Article 5 : Montants des garanties

Les garanties sont accordées à concurrence des montants indiqués aux conditions particulières. Les montants de garantie précisés aux conditions particulières ne sont pas indexés. Ils forment la limite d'engagement de la mutuelle pour l'ensemble des dommages se rattachant à un même événement. Par événement, on entend le (ou les) dommage(s) ayant pour cause le même fait générateur.

En cas de résiliation du contrat, la garantie est accordée pendant toute la durée de la garantie subséquente (Cf. article 4) à concurrence des montants indiqués aux conditions particulières en vigueur l'année précédant la date de résiliation du contrat. Ce montant est unique et s'applique à l'ensemble des réclamations présentées pendant le délai subséquent.

Article 6 : Territorialité

Les garanties sont acquises :

- sans limitation de durée, en France métropolitaine, dans les départements d'Outre-mer et les collectivités d'Outre-mer de St Barthélemy et St Martin pour sa partie française uniquement, dans lesquels la mutuelle pratique des opérations d'assurance, en Andorre et à Monaco.
- Dès lors que la durée totale du voyage ou du séjour n'excède pas 90 jours, dans tous les autres pays du monde ou territoires, notamment dans les pays de l'Union Européenne.

Article 7 : Les exclusions communes à toutes les responsabilités garanties

Sont exclus de l'ensemble des garanties :

7.1 - les sinistres de toute nature :

7.11 - provenant de guerre civile ou étrangère.

Aux termes de l'article L 121-8 du Code des assurances, l'assuré ou le bénéficiaire des garanties doit prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère ; il appartient à la mutuelle de prouver que le sinistre résulte de la guerre civile. Demeurent toutefois garantis les sinistres résultant d'actes de terrorisme, d'attentats, d'émeutes ou de mouvements populaires commis sur le territoire national.

7.12 - résultant de la dessiccation et/ou de la réhydratation des sols, tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz-de-marée et autres cataclysmes, exception faite des événements entrant dans le champ d'application de la loi n° 82-600 du 13.07.82 relative à l'indemnisation des victimes de catastrophes naturelles.

7.13 - causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure de noyau d'atome ou par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, ou par toute autre source de rayonnement ionisant. Demeurent toutefois garantis les isotopes* radioactifs destinés à un usage scientifique, médical, agricole ou industriel.

** isotopes radioactifs : ensemble de particules rendues radioactives et servant principalement à l'imagerie (imagerie médicale, industrielle).*

7.14 - résultant de l'utilisation ou de la dissémination des OGM visés par la loi n°92.654 du 13 juillet 1992 et les textes qui pourraient lui être substitués ainsi que ceux pris pour son application.

7.2 - les dommages de toute nature causés par l'amiante.

7.3 - les dommages résultant :

- d'une faute intentionnelle ou dolosive d'un agent, d'un élu, d'un représentant légal de la collectivité,
- de la participation active d'un agent, préposé, d'un élu ou d'un représentant de la collectivité à un acte illicite constituant un crime ou un délit intentionnel. Cependant la responsabilité que vous encourez en qualité de civilement responsable de l'auteur des dommages reste couverte au titre du contrat quelles que soient la nature et la gravité de la faute commise par cet auteur.

7.4 - les amendes, assimilées ou non à des réparations civiles ainsi que les astreintes.

7.5 - les dommages résultant de la participation de l'assuré à des manifestations, compétitions, y compris leurs essais, soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation des pouvoirs publics.

7.6 - les dommages causés par la pollution non accidentelle de l'environnement.

7.7 - les frais engagés en vue de remédier aux vices affectant les biens sur lesquels s'est exercée votre activité professionnelle.

7.8 - les biens immobiliers édifiés en infraction avec un Plan de Prévention des Risques naturels, conformément aux dispositions légales en vigueur.

7.9 - les dommages causés aux et par tous engins ou véhicules aériens dont l'assuré ou la collectivité à la propriété, l'usage ou la garde ainsi que ceux causés aux et par toute embarcation, bateau, équipé ou non d'un moteur.

7.10 - les dommages découlant de la propriété ou de l'usage des véhicules terrestres à moteur et remorques, assujettis à l'obligation d'assurance, sont exclus du contrat, y compris lorsque qu'ils sont utilisés en tant qu'outil, à poste fixe ou non.

Toutefois, sont assurées les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile encourue par :

- la collectivité assurée en raison des dommages causés du fait du déplacement d'un véhicule terrestre à moteur gênant l'exercice d'une activité garantie et appartenant à un tiers.
- par la collectivité assurée en raison des dommages causés par un mineur, du fait d'un véhicule terrestre à moteur dont la collectivité assurée n'a ni la garde ni la propriété et utilisé à son insu.

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue personnellement par le mineur demeurent exclues de la garantie « Responsabilité civile » ;

- par votre collectivité en qualité de commettant, en raison des dommages dans la réalisation desquels, est impliqué un véhicule terrestre à moteur dont vous n'avez ni la garde ni la propriété et utilisé par un agent, préposé, salarié ou bénévole :

- sur le trajet tel que défini à l'article L411-2 du Code de Sécurité Sociale,
- exceptionnellement pour les besoins du service,
- ou régulièrement pour ces mêmes besoins sous réserve, dans ce cas, que le contrat d'assurance souscrit pour l'emploi de ce véhicule comporte une clause d'usage conforme à l'utilisation qui en est faite.

Dans les trois cas définis ci-dessus, la garantie jouera à défaut ou en complément de celle qui pourrait être accordée par d'autres contrats d'assurance souscrits par le préposé impliqué dans l'accident.

Demeurent toutefois exclus :

- les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile incombant personnellement à l'auteur de l'événement dommageable,
- les dommages subis par le véhicule.

7.11 - Sont par ailleurs exclus :

- les dommages sur les biens en leasing, en crédit-bail, en location avec option d'achat ou en location longue durée qui relèvent d'une assurance dommage. Les dommages résultant de la responsabilité médicale,
- les recherches biomédicales visées par l'article L5311-1 du code de la santé publique lorsque l'assuré agit en qualité de promoteur,
- les contrats couvrant les sinistres qui proviendraient directement ou indirectement d'opérations de modification, essai, acquisition, obtention, préparation, traitement, fabrication, manipulation,
- distribution, stockage, administration ou quelque utilisation de transplants, organes humains, sang, cellules, sécrétions de toutes natures et tout ce qui en dérive, y inclus les produits de bio synthèse destinés ou non à remplacer ces transplants, organes humains, sang ou cellules,
- les dommages consécutifs à des travaux de bâtiment relevant de la loi du 4 janvier 1978.

7.12 - les dommages causés aux ou par les biens mobiliers de toute nature, hormis les biens confiés dans les conditions prévues à l'article 2.6 du présent contrat.

7.13 - les risques liés à l'occupation permanente de locaux ou occupation temporaire de plus de 8 jours consécutifs.

7.14 - Sont expressément exclus des garanties du présent contrat, les risques relevant de l'assurance obligatoire prévue par la loi n°92-645 du 13 juillet 1992 sur l'organisation et la vente de voyages ou de séjours.

7.15 - Sont exclues les activités qui ne seraient pas organisées par la FédéGN et ses Associations conventionnées.

Toutefois, les titulaires de la carte GN+ conserveront le bénéfice des garanties en leur qualité exclusive de joueur.

Les garanties

Article 8 : Responsabilité civile

8.1 - Responsabilité Civile générale

8.11 - Responsabilité garantie

La mutuelle garantit les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile que les assurés visés à l'article 2.2 peuvent encourir à l'égard des tiers, du fait des activités statutaires, du fait des personnes dont l'assuré doit légalement répondre, du fait des biens confiés et des risques temporaires locatifs ou d'occupant dès lors où l'occupation n'est pas supérieure à 30 jours consécutifs, assurés au titre du contrat.

8.12 - Dommages couverts

Sont couverts les dommages résultant d'un événement de caractère accidentel. Par accident il faut entendre tout fait dommageable, non intentionnel *de la part de la collectivité ou du bénéficiaire des garanties*, normalement imprévisible et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Il peut s'agir de dommages :

- corporels,
- matériels
- immatériels,
- immatériels consécutifs à des dommages corporels ou matériels garantis, ainsi que, par extension, les dommages immatériels non consécutifs à des dommages corporels ou matériels garantis à l'exclusion :

- des dommages provenant de publicité mensongère, de concurrence déloyale, de contrefaçon ;
- des conséquences de la responsabilité civile encourue soit par la collectivité employeur soit personnellement par l'un de ses représentants du fait des relations de travail, hormis les hypothèses d'accident ou maladie professionnelle ;
- des conséquences d'engagements pris par l'assuré dans la mesure où les obligations qui en résultent excèdent celles auxquelles il serait tenu en vertu des textes légaux ;
- des dommages résultant d'une inobservation des délais de livraison ou d'une absence totale de livraison ;
- les dommages liés à la rupture abusive de contrat ou à l'inexécution intentionnelle d'obligations contractuelles ;
- les dommages immatériels qui ne sont pas directement consécutifs à des dommages corporels ou matériels garantis et qui trouvent leur cause dans des bruits, fumées, odeurs, émanations, difficultés d'accès subis par les riverains – commerçants ou non – qui n'ont pas de caractère fortuit parce que résultant inévitablement du fonctionnement des services ou des travaux de toute nature entrepris par l'assuré ou pour son compte ;
- les dommages immatériels résultant d'opérations de cession, acquisition ou de gestion immobilière ;
- les dommages résultant du fonctionnement et/ou de l'organisation interne de la collectivité.

8.13 - La garantie s'applique à :

- la responsabilité du fait personnel ;
- la responsabilité du fait d'autrui (préposés, stagiaires ou personnes prêtant bénévolement leur aide) ;
- la responsabilité du fait de l'occupation des locaux pendant une durée maximale de 30 jours consécutifs où s'exercent les activités garanties, pour les risques incendie, explosion, dégât des eaux ;
- la responsabilité du fait des biens mobiliers confiés et assurés au titre du contrat
- la responsabilité du fait des animaux dont vous avez la garde ;
- et plus généralement toute responsabilité vous incombant en raison des textes légaux ou réglementaires, ou mise à votre charge par décision de justice.

8.14 - Extensions de garantie

La garantie est étendue aux risques suivants :

8.141 - Dommages subis par les personnels de l'Etat :

Cette garantie porte sur les recours que l'Etat pourrait exercer en vertu de l'ordonnance 59-76 du 7 Janvier 1959 en raison des dommages subis par les fonctionnaires de l'Etat prêtant leur concours pour l'exécution d'un service de police sur le territoire de la collectivité.

8.142 - Faute inexcusable et faute intentionnelle

La mutuelle garantit le remboursement des sommes mises à de la collectivité en qualité d'employeur en cas de :

- faute intentionnelle d'un de vos préposés (article L 452-5 et L 461-1 du Code de Sécurité sociale
- faute inexcusable commise par une personne ayant ou non la qualité de représentant légal de la collectivité et résultant des articles L 452-1 à 4 du Code de Sécurité sociale, **exception faite des hypothèses judiciairement reconnues de harcèlement sexuel ou moral et des dommages de toute nature causés par l'amiante.**

Par ailleurs, la défense des représentants légaux et des personnes qu'ils se sont substitués est assumée pour des actions menées contre eux en vue d'établir leur faute inexcusable. Cette garantie vaut également pour les poursuites intentées devant les juridictions répressives pour homicide ou blessures involontaires sur la personne d'un préposé à la suite d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, ainsi que les recours intentés contre la collectivité prise en tant que commettant civilement responsable d'un préjudice subi par un préposé dans l'exercice de ses fonctions et causé par la faute intentionnelle d'un autre préposé.

8.143 - Maladies professionnelles non classées

La mutuelle garantie les conséquences pécuniaires des recours exercés contre la collectivité par les salariés ou ayants droit, à la suite de maladies ou affections contractées pendant le service et ne figurant pas aux tableaux officiels des maladies professionnelles ouvrant droit à indemnisation par la Sécurité Sociale. **Toutefois, cette garantie ne porte pas sur les conséquences de sinistres causés par une violation délibérée par la collectivité des textes en vigueur en matière de législation.**

8.144 - Essais professionnels – Stages

Cette garantie concerne la responsabilité que la collectivité pourrait encourir du fait des dommages corporels dont pourraient être victimes :

- les personnes effectuant, sous son contrôle ou pour son compte, un essai professionnel rémunéré ou non. Cette garantie ne s'exerce que si la législation sur les accidents du travail n'est pas applicable.
- les stagiaires rémunérés ou non qui effectuent des séjours dans ses différents services.

8.2 - La Responsabilité civile « atteintes à l'environnement »

8.21 - La mutuelle garantit la Responsabilité civile pouvant vous incomber en raison de dommages subis par les tiers et résultant d'atteintes à l'environnement accidentelles consécutives à des faits fortuits commis à l'occasion de l'exploitation des activités assurées.

8.22 - Les atteintes à l'environnement sont accidentelles lorsque leur manifestation est concomitante à l'événement soudain et imprévu qui l'a provoquée **et ne se réalise pas de façon lente et progressive.**

8.23 - Sont constitutifs d'une atteinte à l'environnement :

- l'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse, diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux,
- la production d'odeurs, bruits, vibrations, variations de température, ondes, radiations, rayonnements excédant la mesure des obligations ordinaires de voisinage.

8.24 - Sont toutefois exclus de la garantie :

8.241 - les dommages causés par les installations classées, exploitées par la collectivité assurée, lorsque ces installations sont soumises à autorisation d'exploitation par les autorités compétentes (articles L511-1, L511-2 et L512-1 du Code de l'environnement),

8.242 - les dommages subis par les éléments naturels tels que l'air, l'eau, le sol, la faune, la flore, dont l'usage est commun à tous ainsi que les préjudices d'ordre esthétique ou d'agrément qui s'y rattachent,

8.243 - les redevances mises à votre charge en application des lois et règlements en vigueur au moment du sinistre, même si ces redevances sont destinées à remédier à une situation consécutive à des dommages donnant lieu à garantie ainsi que toutes amendes, y compris celles assimilées à des réparations civiles,

8.244 - les dommages qui résultent du mauvais état, de l'insuffisance ou de l'entretien défectueux des installations dès lors que ce mauvais état, cette insuffisance ou cet entretien défectueux était connu ou ne pouvait être ignoré des dirigeants de la collectivité assurée ou de toute personne substituée dans les fonctions de direction, avant la réalisation desdits dommages.

8.3 - Responsabilité civile des dirigeants et mandataires sociaux

8.31 - Assurés

- les dirigeants salariés et mandataires sociaux de la collectivité désignée aux conditions particulières en qualité de sociétaire ou de souscripteur ;
- les administrateurs régulièrement élus ;
- ainsi que tout préposé qui verrait sa responsabilité recherchée pour une faute professionnelle commise dans le cadre d'une fonction de direction, de gestion avec ou sans délégation de pouvoir.

Les présentes dispositions contractuelles s'appliquent aux assurés présents et futurs.

8.32 - Bénéficiaires de la garantie

Les ayants droit ou les représentants légaux de l'assuré décédé.

8.33 - Tiers

Toutes personnes autres que celles désignées aux articles 8.31 et 8.32.

8.34 - Objet de la garantie

8.341 - La mutuelle garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité pouvant incomber à l'assuré, en cas de dommages immatériels causés à des tiers suite à des fautes, erreurs de fait ou de droit, fautes de gestion commises dans l'exercice de leurs fonctions, fautes sanctionnées par une décision de justice devenue définitive ou donnant lieu à une transaction préalablement acceptée par la MAIF.

8.342 - la garantie est étendue aux recours exercés contre :

- les ayants droit ou représentants légaux de l'assuré décédé ;
- les administrateurs démissionnaires ou révoqués ;
- le conjoint de l'assuré pour toute réclamation visant à obtenir réparation sur les biens communs, en raison des fautes commises par les personnes désignées à l'article 8.31, lorsqu'elles étaient en fonction.

8.343 - On entend par faute :

- toute faute de gestion ou erreur commise par l'assuré et résultant de négligences, d'imprudences, de carences, d'imprévoyances, de retards, d'omissions, d'incompétence, de déclarations inexactes ;
- toute infraction aux règles légales ou réglementaires, toute violation des statuts de la collectivité dont ils sont mandataires ou dirigeants ;
- et en général, tout acte fautif quelconque qui engage la responsabilité d'un assuré agissant dans l'exercice de ses fonctions pour le compte de la collectivité sociétaire.

8.344 - Exclusions

Sont exclus de la garantie Responsabilité civile des dirigeants et mandataires sociaux les sinistres :

8.345 - résultant de réclamations de dirigeants et mandataires sociaux à l'encontre d'anciens dirigeants et mandataires sociaux ou de ceux en fonction ;

8.346 - relatifs à l'octroi aux assurés d'avantages personnels ou de rémunérations contraires aux dispositions statutaires ou réglementaires ;

8.347 - résultant de réclamations ou frais liés à toute mise en cause ou enquête relative au blanchiment d'argent ;

8.348 - résultant de réclamations fondées sur la réparation de dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs à des dommages matériels et corporels ;

8.349 - ayant pour origine l'attribution directe ou indirecte de sommes, commissions, avantages en nature ou gratifications sans aucun rapport avec l'objet statutaire de la collectivité sociétaire;

8.350 - résultant d'un défaut ou d'une insuffisance d'assurance ;

8.351 - résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive commise par les assurés, ou de leur comportement diffamatoire. Ainsi, lorsque les faits reprochés aux personnes désignées à l'article 8.31 s'avéreront, par décision judiciaire devenue définitive, comme étant constitutifs du délit d'abus de confiance (article L 314-1 du Code pénal) ou du délit d'abus de biens sociaux (articles L 241-3 et L 242-6 du Code de commerce), les frais de défense engagés pendant la période de présomption d'innocence seront remboursables à la MAIF ;

8.352 - consécutifs au non-paiement des cotisations sociales, ou ayant pour origine des redressements fiscaux ou parafiscaux résultant de l'inobservation grave et répétée des obligations fiscales ayant rendu impossible le recouvrement des impositions dues ;

8.353 - liés aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que peuvent encourir les assurés à l'égard des adhérents ou clients de la collectivité, à l'occasion de la mise en oeuvre des prestations servies ou vendues.

Article 9 : Défense et recours

9.1 - La défense

La mutuelle s'engage à défendre la collectivité souscriptrice et les personnes physiques assurées devant toute juridiction à l'occasion d'un sinistre dont les conséquences pécuniaires sont garanties au titre des articles 8.1 et 8.2 du présent contrat, et à payer les frais de justice en résultant **à l'exclusion des amendes.**

9.2 - Le recours

La mutuelle s'engage à exercer toute intervention amiable ou toute action judiciaire en vue d'obtenir réparation des dommages supportés par la collectivité assurée et les personnes physiques assurées, dans la mesure où ces dommages engagent la responsabilité d'une personne n'ayant pas elle-même la qualité d'assuré ou de bénéficiaire des garanties au titre du même contrat.

La mutuelle ne peut être tenue à exercer un recours judiciaire quand les dommages supportés par la collectivité ou le bénéficiaire des garanties ne dépassent pas le montant indiqué aux conditions particulières.

Article 10 : Assistance juridique

10.1 - Information – Conseil juridique

10.11 - Objet de la garantie

Le service d'information et de conseil juridique est destiné à répondre aux seuls besoins de la collectivité souscriptrice en matière d'information et de conseil juridique.

10.12 - Contenu de la garantie

Il a pour but de fournir, exclusivement par téléphone et selon les modalités de mise en œuvre définies à l'annexe 2 du présent contrat, une réponse rapide et complète à une question donnée, notamment sur l'étendue des droits et obligations de la collectivité souscriptrice, afin de les faire valoir et d'assurer la sauvegarde de ses intérêts à titre préventif, en dehors de tout litige. Aucune confirmation écrite ne sera donnée sur le contenu de l'entretien téléphonique.

Ne seront pas traitées les affaires nécessitant impérativement une étude de dossiers (conventions, bail etc...) ainsi que les demandes d'avis sur contentieux amiables ou judiciaires en cours.

Le service est limité aux questions relatives à l'application du droit français.

10.2 - Interventions amiables – Actions judiciaires

10.21 - Objet de la garantie

Lors de la survenance d'un sinistre/litige, la mutuelle s'engage à apporter toutes informations, conseils à la collectivité, à exercer, toute intervention amiable ou toute action judiciaire en vue de faire valoir les droits de la collectivité souscriptrice, à la fois :

- en défense, en cas de réclamation amiable ou devant toutes juridictions en cas d'échec des démarches amiables engagées,
- ainsi qu'en recours, en vue d'obtenir l'indemnisation de dommages subis, la restitution de biens appartenant à la collectivité souscriptrice ou de tout autre réparation, à l'amiable ou à défaut d'accord, devant toutes juridictions.

10.22 - Contenu de la garantie

La Mutuelle s'engage à payer les frais de justice sur présentation des justificatifs et dans la limite des montants pouvant en résulter notamment :

- honoraires des avocats, avoués...
- frais de consignation
- etc...

La Mutuelle peut également mettre à la disposition de l'assuré, sur demande écrite de sa part, les avocats et/ou conseils qu'elle a sélectionnés pour leurs compétences afin de défendre, représenter ou servir ses intérêts.

10.23 - Conduite du litige

La conduite du litige est réalisée en commun accord entre la collectivité et la mutuelle. En cas de désaccord entre la Maif et la conduite du litige et, notamment sur l'opportunité d'engager ou de poursuivre une intervention amiable ou une action judiciaire, la procédure d'arbitrage décrite à l'article 3.41 est alors mise en œuvre.

10.24 - Libre choix de l'avocat ou d'un conseil

10.241 - Lorsqu'il doit être fait appel à un avocat et/ou un conseil, l'assuré a toute liberté pour recourir aux services d'un professionnel de son choix.

Dans l'hypothèse où il ne connaît pas d'avocat, la MAIF peut lui communiquer l'adresse du barreau territorialement compétent pour son affaire.

Il en est de même chaque fois que survient un conflit d'intérêt entre l'assuré et la MAIF.

10.242 - Les honoraires des conseils choisis par l'assuré ou le bénéficiaire des garanties sont pris en charge dans la limite d'un plafond d'honoraires d'avocats dont le montant ne peut excéder, pour chaque affaire, les sommes indiquées au tableau de remboursement des honoraires figurant à l'annexe 1. Lorsque plusieurs interventions devant une même juridiction ou des juridictions différentes ou plusieurs degrés de juridiction sont nécessaires, le plafond global d'honoraires d'avocats ne peut excéder le montant indiqué aux conditions particulières en vigueur à la date de l'événement. Dans l'hypothèse où l'assuré a fait l'avance de ces honoraires, la mutuelle les rembourse dans la limite de ces plafonds dans les 15 jours suivant la réception des justificatifs. La MAIF prendra également en charge les frais d'expertise judiciaire dont l'avance serait demandée à la collectivité ou au bénéficiaire des garanties.

10.243 - Par affaire, on entend la saisine d'une juridiction par des parties qui s'opposent sur des mêmes faits, afin que leur position soit tranchée, et quels que soient les développements procéduraux mis en œuvre devant cette juridiction.

10.25 - Limitations de la garantie

La mutuelle ne peut être tenue à exercer une action judiciaire :

- dès lors que l'intérêt du litige est inférieur au montant du seuil d'intervention indiqué aux conditions particulières,
- quand l'événement qui est à l'origine du litige est survenu en dehors du territoire de la France métropolitaine, des départements d'outre-mer et des collectivités d'outre-mer de St-Barthélemy et St

Martin partie française uniquement dans lesquels la mutuelle pratique des opérations d'assurance, d'Andorre et de Monaco.

10.26 - Exclusions liées à la garantie Interventions amiables - actions judiciaires

Sont exclus de la garantie :

- **les litiges en matière électorale, fiscale ou de prêts d'argent, ainsi qu'en matière de bornage,**
- **les litiges concernant la propriété littéraire et artistique, la propriété des marques de fabrique, de commerce et de service, ainsi que les brevets d'invention,**
- **les litiges consécutifs aux situations suivantes : menaces, chantages, atteintes à la vie privée, dénonciations calomnieuses, injures, diffamations,**
- **les litiges relatifs à un contrat de travail ou un statut professionnel,**
- **les frais et honoraires d'avocat ou de toute personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour défendre, représenter ou servir les intérêts de la collectivité assurée ou du bénéficiaire des garanties, afférents à des diligences antérieures à la déclaration du sinistre à la mutuelle, sauf s'ils ont été exposés en raison d'une urgence caractérisée et ayant nécessité une mesure conservatoire,**
- **les litiges consécutifs au non-paiement par l'assuré de sommes dont le montant et l'exigibilité ne sont pas sérieusement contestables,**
- **les litiges relevant des responsabilités édictées par les articles 1792 à 1792-6 du Code civil ou s'agissant de l'assurance dommages visés par l'article L242-1 du Code des assurances,**
- **les litiges survenant lors du fonctionnement ou/et de l'organisation interne de la collectivité assurée,**

Annexe 1 : FORFAITS DE REMBOURSEMENT DES HONORAIRES D'AVOCATS

Procédure devant les juridictions civiles		€ (hors taxes)	
1 ^{er} degré	Mise en demeure	161	
	Production de créance	140	
	Inscription d'hypothèque	431	
	Référé	457	
	Assistance à expertise (par intervention)	457	
	Dires ¹	160	
	Requête/Relevé de forclusion devant le Juge-Commissaire/Sarvi/Requête en rectification d'erreur matérielle	333	
	Tribunal d'instance (instance au fond)	640	
	Tribunal de Grande Instance (instance au fond) / CCI	1 001	
	Ordonnance de Mise en Etat	406	
	Juge de l'exécution : - ordonnance - jugement	457 640	
	Médiation civile : TAS (Tribunal des Affaires Sociales)	550	
Appel	Appel d'un référé	550	
	Appel d'une instance au fond : - en défense - en demande	1 001 1 141	
	Postulation devant la Cour d'Appel	726	
Procédure devant les juridictions pénales ²		€ (hors taxes)	
	Rédaction d'une plainte avec ou sans Constitution de Partie Civile	518	
	Comparution en Reconnaissance Préalable de Culpabilité (CRPC) - comparution devant le Procureur - accord du prévenu et comparution immédiate devant le Juge du Siège	388 333	
	Tribunal de police - jugement pénal - jugement en liquidation sur intérêts civils	457 ³ 340 ³	
	Tribunal correctionnel - jugement pénal - jugement en liquidation sur intérêts civils	731 ³ 466 ³	
	Juge d'Application des Peines	466	
	Chambre des appels correctionnels	824	
	Commission d'Indemnisation des Victimes d'Infraction (CIVI) - requête en vue d'une provision ou expertise - décision liquidant les intérêts civils	333 632 ³	
	Composition pénale	300	
	Communication de procès-verbaux	102	
	Cour d'Assises par journée ⁴	1 500	
	Procédure devant les juridictions de l'ordre administratif		€ (hors taxes)
		Référé/Recours gracieux	457
		Juridiction du 1 ^{er} degré	917
Cour d'appel administrative - en défense - en demande		917 1 098	
Transaction négociée par l'avocat : rémunération identique à celle prévue pour les procédures devant les juridictions			
Intervention de l'avocat au pré-contentieux sans issue transactionnelle		€ (hors taxes)	
	Contentieux relevant du Tribunal d'Instance	428	
	Contentieux relevant du Tribunal de Grande Instance	611	

1- A compter du deuxième dire.

2- L'instruction pénale ne figure pas dans ce référentiel, car son importance est fluctuante selon les affaires.

3- Quel que soit le nombre d'audiences par affaire.

4- Journée minimum de 8 heures, temps de préparation du dossier inclus.

Annexe 2 : INFORMATION - CONSEIL JURIDIQUE

Modalités de mise en œuvre du service

1 - Délai de réponse

Le service d'informations de Conseil juridique par téléphone destiné aux collectivités est délivré par MAIF Associations et Collectivités qui s'engage à fournir dans les 24 H les réponses aux questions qui lui seraient posées.

2 - Prestations mises en œuvre

Sur simple appel de votre part (en précisant votre numéro de sociétaire et votre identité), la Mutuelle met à votre disposition une équipe de conseillers chargés :

- de vous apporter des informations ou des conseils personnalisés. Un juriste analyse votre situation et vous fournit tous conseils sur l'étendue de vos droits et sur les moyens de les faire valoir,
- de vous fournir les coordonnées de l'administration ou de l'organisme habilité à vous répondre.

N° d'appel du service Information - Conseil juridique :

04 42 37 63 45

du lundi au vendredi de 8 h 30 à 17 h 30

3 - En dehors des heures d'ouverture du service, les collectivités seront invitées à laisser sur un répondeur-enregistreur leurs coordonnées, la raison de leur appel, ainsi que la date et l'heure auxquelles elles peuvent être contactées. Ces appels seront traités par les conseillers dès la réouverture du service.

TEXTES LEGAUX ET REGLEMENTAIRES

Article L 113-3 du Code des assurances

La prime est payable au domicile de l'assureur ou du mandataire désigné par lui à cet effet. Toutefois, la prime peut être payable au domicile de l'assuré ou à tout autre lieu convenu dans les cas et conditions limitativement fixés par décret en Conseil d'Etat.

A défaut de paiement d'une prime, ou d'une fraction de prime, dans les dix jours de son échéance, et indépendamment du droit pour l'assureur de poursuivre l'exécution du contrat en justice, la garantie ne peut être suspendue que trente jours après la mise en demeure de l'assuré. Au cas où la prime annuelle a été fractionnée, la suspension de la garantie, intervenue en cas de non-paiement d'une des fractions de prime, produit ses effets jusqu'à l'expiration de la période annuelle considérée. La prime ou fraction de prime est portable dans tous les cas, après la mise en demeure de l'assuré.

L'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours mentionné au deuxième alinéa du présent article.

Le contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets, à midi le lendemain du jour où ont été payés à l'assureur ou au mandataire désigné par lui à cet effet, la prime arriérée ou, en cas de fractionnement de la prime annuelle, les fractions de prime ayant fait l'objet de la mise en demeure et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuites et de recouvrement.

Article L 113-14 du Code des assurances

Dans tous les cas où l'assuré a la faculté de demander la résiliation, il peut le faire à son choix, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège social ou chez le représentant de l'assureur dans la localité, soit par acte extrajudiciaire, soit par lettre recommandée, soit par tout autre moyen indiqué dans la police.

Article L 114-1 du Code des assurances

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

Toutefois, ce délai ne court :

1° en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de 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 dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

Article L 114-2 du Code des assurances

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

MAIF - Société d'assurance mutuelle à cotisations variables - CS 90 000 - 79038 Niort cedex 9
Entreprise régie par le Code des assurances

Autorité chargée du contrôle de l'entreprise : Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR)
61 rue Taitbout 75 436 Paris Cedex 09

www.maif-associationsetcollectivites.fr



Imprimé sur papier 100 % recyclé.

