NOTICE ASSURANCES

L'ACADEMIE DES ARTS DE COMBAT (A.D.A.C.) a souscrit auprès de MMA par l'intermédiaire de la SARL **AZZURO ASSURANCES - LA COMPAGNIE DU SPORT**, le **contrat n° 127.914.143** pour la saison sportive courant du **01/09/2020 au 31/08/2021**.

La présente notice réalisée pour les adhérents constitue un résumé des garanties du contrat et n'a pas pour vocation à se substituer au contrat. Le contrat est disponible sur demande auprès de l'A.D.A.C.. En cas de contradictions, entre la notice et le contrat, le contrat fera foi.

1) Lexique :

L'assureur :
MMA IARD Assurances Mutuelles, Société d'assurances mutuelle à cotisations fixes
RCS Le Mans 775 652 126
MMA IARD, société anonyme au capital de 537 052 368 euros
RCS Le Mans 440 048 882
Sièges sociaux : 14 boulevard Marie et Alexandre Oyon – 72030 Le Mans Cedex 9
Entreprises régies par le code des assurances
Ces sociétés sont dénommées ensemble MMA l'assureur ou MMA Assistance dans le contrat

L'adhérent :
ACADEMIE DES ARTS DE COMBAT (A.D.A.C.) - 61 chemin du Lazard - 38960 ST ETIENNE DE CROSSEY
RCS 501 809 891

L'intermédiaire :
AZZURO ASSURANCES - LA COMPAGNIE DU SPORT
Agence MMA n°0502
6 RUE FAURE DU SERRE
05001 GAP CEDEX
N°ORIAS 07003334

Assurés au titre du contrat :

Au titre de la garantie Responsabilité civile :
Les personnes morales suivantes :
- L'A.D.A.C.
- Les associations affiliées.

Les personnes physiques suivantes :
- Les adhérents des associations affiliées à l'A.D.A.C.,
- Les aides bénévoles, c'est-à-dire toutes personnes qui apportent leur concours gratuit au fonctionnement de l'association et à l'organisation de ses activités.
- Les personnes non adhérentes à l'A.D.A.C. participant à des cours d'essais (dans la limite de 5 cours), organisés par les assurés personnes morales.

Au titre de la garantie « Recours » :
L'assuré tel que défini au titre de la garantie Responsabilité civile et en ce qui concerne leurs dommages corporels, les préposés de l'A.D..A.C., de ses composantes et des associations affiliés.

Au titre de la garantie « Défense pénale » :
L'assuré tel que défini au titre de la garantie Responsabilité civile et les préposés de l'A.D.A.C., de ses composantes et associations affiliés.

Au titre des garanties Accidents corporels :
- Les adhérents des associations affiliées à l'A.D.A.C.
- Les personnes non adhérentes à l'A.D.A.C. participant à des cours d'essais (dans la limite de 5 cours), organisés par les assurés personnes morales.

Au titre de la garantie Responsabilité civile personnelle des dirigeants :
les dirigeants personnes physiques, passés, présents ou futurs désignés conformément à la loi et/ou aux statuts :
- de l'A.D.A.C.
- des associations affiliées qui ont souscrit ces garanties en option (par bulletin d'adhésion spécifique).

ainsi que par extension :
- les personnes reconnues comme dirigeants de fait par décision judiciaire.
- le conjoint et les ayants droit des assurés définis ci-avant en cas de réclamation fondée sur une faute garantie par le contrat commise par cet assuré.

- **Activités assurées :**

Sont garantis les risques découlant des activités suivantes :
- Enseignement de l'éducation physique, des sports de combat, de Self Défense, du secourisme, et de toutes techniques et attitudes destinées à prévenir les agressions.

- Organisation de formations intensives en pleine nature, permettant d'acquérir les compétences nécessaires à la survie ; dont le but est de surmonter des situations critiques, d'être capable de s'organiser pour survivre seul ou à plusieurs, isolé(s) dans la nature (accident, crash aérien, catastrophe naturelle, conflit…).
- Promotion des activités de bien-être telles que le yoga, le tai-chi-chuan, qi gong, la sophrologie…, dont l'objet est d'élaborer, de développer, d'organiser, de contrôler et réglementer l'étude et l'enseignement des méthodes développées et en faire la promotion au travers de cours ou de stages.
- Organisation d'activités et de stages sportifs ainsi que les activités et stages dans le domaine du développement personnel. Elle organise éventuellement des événements dans le but de se faire connaître et/ou de rassembler ses membres.
- Pratique des activités décrites ci-dessus dans le cadre de loisirs, d'enseignements, d'entraînements, de manifestations de promotion, de démonstrations, de compétitions, de cours d'essais.
- Pratique d'activités annexes à titre récréatif : organisation de manifestations festives à caractère privé (soirées, repas, sorties…).

Par extension, les trajets aller/retour pour se rendre sur les lieux où sont exercées les activités ci-dessus définies, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné par un motif dicté par l'intérêt personnel, sont couverts.

- **Territorialité :**

Au titre des garanties Responsabilité civile et Recours et défense pénale :
La garantie s'exerce dans le monde entier sous réserve que la présence, à l'étranger, de l'assuré ou des préposés en mission soit inférieure à trois mois.
Ne sont pas compris dans la garantie :
- les exportations à destination des ETATS UNIS D'AMERIQUE et du CANADA ainsi que l'exécution de tout marché dans ces pays ;
- les activités exercées par des établissements ou installations permanents situés hors de France.

Au titre des garanties Accidents corporels :
Les garanties s'exercent dans le monde entier, **sous réserve que la présence de l'assuré à l'étranger soit inférieure à 30 jours consécutifs.**

Au titre de la garantie Responsabilité civile personnelle des dirigeants :
La présente garantie s'applique aux réclamations formulées dans le monde entier, **à l'exclusion :**
- **des réclamations résultant directement ou indirectement d'activités pratiquées aux Etats Unis d'Amérique, au Canada, en Australie et en Nouvelle Zélande ;**
- **des actions introduites devant les juridictions des Etats Unis d'Amérique, du Canada, d'Australie et de Nouvelle Zélande, ou toute démarche amiable ou par voie judiciaire tendant à l'exécution de décisions émanant de ces juridictions.**

2) Modalités de prise d'effet des garanties

Pour les associations affiliées à l'ADAC
Dès la date d'affiliation à l'A.D.A.C.
La garantie cesse de produire ses effets le lendemain de la cessation de son affiliation auprès de l'A.D.A.C.

Pour les adhérents
La garantie est accordée dès le jour de souscription à 0 H de la demande d'adhésion auprès de l'association affiliée.
La garantie cesse de produire ses effets deux mois après la date de fin de validité de l'adhésion en cas de renouvellement.

3) Résumé des garanties

Les exclusions du contrat sont reprises in extenso à la fin de la présente notice dans une annexe dédiée.

a) Les garanties Responsabilité Civile

Définitions :

- **Garantie Responsabilité civile générale**

Cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile ou administrative qui peut lui incomber en raison des dommages corporels, dommages matériels et dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels et matériels garantis, subis par autrui, imputables aux activités assurées. Les assurés sont tiers entre eux.

- **Garantie recours et défense pénale suite à accident**

Cette assurance garantit :
- le paiement des frais de recours exercés contre l'auteur des dommages subis par la personne assurée,
- le paiement des frais de défense pénale de la personne assurée au titre du contrat, poursuivie devant les tribunaux répressifs, sous l'inculpation de délit ou de contravention.

Tableau des garanties Responsabilités Civiles

Garanties	Montant des garanties €	Montant des franchises €
ASSURANCE DE LA RESPONSABILITE CIVILE		
Tous dommages corporels, matériels et immatériels confondus	8 000 000 (1)	NEANT
AVEC LIMITATION MAXIMALE DU MONTANT DE LA GARANTIE POUR LES DOMMAGES SUIVANTS A :		
- Faute inexcusable ……..……	3 500 000 (2) (3)	NEANT
- Dommages matériels et immatériels consécutifs	1 500 000	NEANT
- Dommages subis par les biens confiés y compris les biens meubles loués ou empruntés ……	150 000	75
- Dommages subis par les biens immeubles loués ou empruntés	1 500 000	75
- Dommages par pollution accidentelle……	1 500 000 (2) (3)	230
- Dommages immatériels non consécutifs	75 000 (2)	1 500
ASSURANCE RECOURS ET DEFENSE PENALE	30 500	NEANT

1) Ce montant n'est pas indexé. Il constitue également un maximum tous dommages confondus pour l'ensemble des réclamations résultant d'un même sinistre.
2) Ce montant constitue également un maximum pour l'ensemble des sinistres d'une même année d'assurance.
3) Ce montant n'est pas indexé.

b) Les garanties Accidents corporels

Définitions :

DECES
Si l'assuré décède des suites d'un accident y compris d'origine cardio-vasculaire, cette assurance garantit le paiement du capital fixé au tableau des garanties.
La garantie n'est acquise que si le décès intervient dans un délai de 24 mois à dater du jour de l'accident.
Montant de la prestation
Le montant du capital est celui garanti au jour du décès.
En cas d'accident touchant un enfant soumis à l'obligation de scolarité, la garantie est limitée au montant fixé au tableau des garanties.

INVALIDITE PERMANENTE
L'assuré est réputé en état d'invalidité permanente en cas de réduction définitive de son potentiel physique, psychosensoriel ou intellectuel, résultant d'une atteinte à l'intégrité anatamo-physiologique, suite à un accident et constatée médicalement.
L'état d'invalidité permanente doit être reconnu dès la consolidation des séquelles de l'accident et au plus tard à l'expiration d'un délai de vingt-quatre mois à dater du jour de l'accident.
Détermination du taux d'invalidité
Le taux d'invalidité permanente est fixé, par expertise médicale réalisée en France, par référence au barème fonctionnel du "Concours médical", en vigueur lors de la consolidation, et sans tenir compte de la profession de l'assuré.
En cas de lésions associées suite à un même accident, le taux doit être apprécié globalement.
En cas d'accidents multiples garantis au cours du contrat, le taux d'invalidité supplémentaire imputable est déterminé par le pourcentage d'aggravation de la réduction des fonctions physiologiques.
Montant de la prestation
L'invalidité permanente entraîne le versement d'un capital soit dès lors qu'elle est reconnue, soit dès lors que son taux excède celui de la franchise éventuellement prévue au tableau des garanties.
Dans les deux cas si le taux d'invalidité permanente est inférieur à 66 %, il sera diminué d'un nombre de points égal au taux de franchise indiqué au tableau des garanties. La franchise s'applique pour chaque événement.
Si le taux d'invalidité permanente atteint 66 %, aucune diminution ne sera appliquée.
Le taux ainsi déterminé est considéré comme définitif, donc non révisable.
La prestation versée est égale au capital de base multiplié par le taux retenu.
Le montant du capital de base retenu est celui garanti à la date de survenance de l'accident.
En cas d'accident touchant une personne âgée de plus de 70 ans, après application de la franchise prévue au tableau des garanties, la garantie est limitée au montant fixé au tableau des garanties.

Non-cumul des garanties "Décès" et "Invalidité"
En aucun cas, le capital dû en cas de décès ne peut se cumuler avec la prestation servie en cas d'invalidité permanente.
Si le décès, quoique survenant dans le délai de 24 mois à dater de l'événement assuré, se produit après qu'un règlement ait été effectué au titre de la garantie "Invalidité permanente", le bénéficiaire perçoit la différence entre le montant de la garantie prévue en cas de décès et la somme allouée au titre de l'invalidité permanente.

REMBOURSEMENT DE SOINS
En cas de soins nécessités par l'événement assuré, cette assurance garantit à l'assuré le remboursement des frais d'honoraires médicaux, chirurgicaux et d'auxiliaires médicaux, frais pharmaceutiques, d'hospitalisation, de cure thermale, d'appareils d'orthopédie ou de prothèse, d'optique, de soins dentaires.
La garantie est étendue au remboursement du forfait journalier institué par l'article 4 de la loi n° 8 3-25 du 19 janvier 1983.
Sont exclus les frais résultant d'un séjour dans les maisons de repos et de convalescence, aériums, hospices et les établissements ou secteurs qualifiés de "long séjour" (dont la circulaire ministérielle n° 1403 du 6 juin 1977 a défini les modalités d'organisation et de fonctionnement).

Conditions de remboursement

Aucun traitement, médicament, appareil, intervention ou hospitalisation, n'est pris en charge s'il n'a pas été prescrit et exécuté par un praticien légalement habilité ou un établissement régulièrement agréé, conformément à la réglementation du pays où sont dispensés les soins.

Lorsque l'assuré dispose d'un régime de prévoyance sociale, seuls les frais ayant fait l'objet d'un remboursement de ce régime peuvent donner lieu à un remboursement au titre du contrat. Ces dispositions ne s'appliquent pas aux frais liés aux appareils de prothèse dentaire, de lunetterie et de prothèse auditive.

Lorsque l'assuré ne dispose pas de régime de prévoyance sociale, les conditions de remboursement sont les mêmes que celles du régime général de la Sécurité sociale.

Base et montant du remboursement

- Sauf pour les appareils de prothèse dentaire, de lunetterie et de prothèse auditive, le remboursement est effectué sur la base du tarif de responsabilité de la Sécurité sociale, affecté du pourcentage de garantie mentionné au tableau des garanties.
  Du remboursement ainsi obtenu pour chaque acte médical, plafonné au montant des frais réels, est déduite la prestation servie par le régime de prévoyance sociale ou par tout autre régime de prévoyance dont dépend l'assuré victime de l'accident.
- Appareils de prothèse dentaire, de lunetterie et de prothèse auditive :
  le règlement des frais d'acquisition, de réparation ou de remplacement de ces prothèses est effectué sur la base d'un forfait dont le montant est fixé au tableau des garanties.

FRAIS DE RECHERCHES ET DE SECOURS

Cette assurance garantit, à concurrence du montant fixé au tableau des garanties, le paiement des frais nécessaires à la recherche et au sauvetage de l'assuré à la suite d'un accident ou de tout autre événement mettant sa vie en danger et survenant au cours des activités assurées.

FRAIS DE RAPATRIEMENT

Cette assurance garantit, à concurrence du montant fixé au tableau des garanties, le remboursement des frais de rapatriement d'une personne ayant la qualité d'assuré, du lieu de sinistre à celui de l'établissement hospitalier le plus proche du domicile de l'assuré ou au domicile de l'assuré en cas :

- de décès,
- d'accident ou de maladie nécessitant, en raison, soit de son état, soit de l'urgence et suivant prescription d'une autorité médicale, son rapatriement par un moyen de transport autre que celui utilisé pour le voyage.

FRAIS DE TRANSPORT

Sont remboursés :

Les frais de premier de transport effectué d'urgence ou sur ordre du médecin traitant, notamment ceux relatifs au transport (aller et retour) le jour même de l'accident du lieu de l'accident jusqu'au centre de soins le plus proche.

Le remboursement de ces frais de transport intervient à concurrence du montant fixé au tableau des garanties.

Les frais de transport engagés à l'occasion des consultations, examens radiologiques et traitements spéciaux relevant des catégories suivantes :
Médecine physique, soins dispensés par des auxiliaires médicaux, électrothérapie, traitements par rayons ultraviolets, lumineux ou infrarouges.

Le remboursement est calculé sur la base :

- de la distance entre le lieu de l'accident et de l'établissement de soins le plus proche du lieu de l'accident, ou du domicile de l'assuré,
- de la distance (aller-retour) entre la résidence habituelle de l'assuré et le Cabinet du praticien ou de l'établissement de soins le plus proche compte tenu de la nature du traitement.
- du moyen de transport le plus économique compatible avec l'état médical de l'assuré. Si le transport est effectué par un véhicule privé, le remboursement ne pourra pas être supérieur au double du prix du billet de chemin de fer en seconde classe.

Tableau des garanties Accidents corporels

Nature des garanties	Montant des garanties par sinistre en €	Montant des franchises en €
DECES.....	10 000 (1) (2) (3)	
INVALIDITE PERMANENTE	20 000 (2)	5 % (4)
REMBOURSEMENT DE SOINS	200 % du tarif conventionnel de la sécurité sociale sous déduction des prestations éventuelles d'un régime de prévoyance.	
. Prothèse dentaire, par dent (forfait)	200	
. Bris de lunettes (forfait)	150	NEANT
. Prothèse auditive, par appareil (forfait)	600	
FRAIS DE RECHERCHES ET DE SECOURS, FRAIS DE TRANSPORT	2 100 €	
FRAIS DE RAPATRIEMENT	2 100 €	

1) L'indemnité sera réduite de moitié si la victime est âgée de plus de 70 ans au moment de l'accident.
2) Le montant maximum de la garantie sera limité à 1.524.500 € en cas de sinistre collectif.
3) Lorsque l'assuré est soumis à l'obligation de scolarité à la date de l'événement assuré, **LE MONTANT DU CAPITAL VERSE EST LIMITE A LA SOMME DE 7 500 €.**
4) Seuil d'intervention

c) La garantie Responsabilité civile personnelle des dirigeants

Définitions :

Garantie Responsabilité civile du dirigeant :
Cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité civile personnelle qui peut lui incomber en raison des dommages subis par autrui, y compris le souscripteur, résultant de fautes commises dans l'exercice de ses fonctions de dirigeant.

Garantie Défense pénale du dirigeant :
Cette assurance garantit à l'assuré le paiement des frais nécessaires pour le défendre lorsqu'il est poursuivi devant les Tribunaux répressifs, sous l'inculpation de délit ou de contravention. Cette assurance ne joue que lorsque les faits servant de base aux poursuites sont effectivement couverts par la garantie de l'assurance de Responsabilité Civile définie ci-dessus.

Tableau de la garantie Responsabilité civile personnelle des dirigeants

Nature des garanties	Montant des garanties	Montant des franchises
- Responsabilité Civile des Dirigeants	Tous préjudices confondus : - Pour l'A.D.A.C. 100.000 € (*) - Pour les clubs affiliés : 50.000 € (**garantie à souscrire en option par bulletin d'adhésion spécifique**) (*) Y compris frais et honoraires d'enquête, d'instruction, d'expertise, d'avocat et de procès.	NEANT
- Assurance Recours et Défense Pénale	**Compris dans le montant ci-dessus.**	

(*)Montant maximum par sinistre et par année d'assurance, non indexé

4) La garantie complémentaire

L'Académie propose aux adhérents qui le souhaitent de souscrire la garantie complémentaire « Incapacité temporaire » au-delà des garanties accidents corporels de base par le biais d'une souscription individuelle en option (bulletin d'adhésion spécifique).

L'ensemble des dispositions de la présente notice assurances trouve application pour les garanties de base et pour la garantie complémentaire « Incapacité temporaire ».

Définition :

- ✓ **INCAPACITE TEMPORAIRE**

Définition de la garantie :
L'assuré est réputé en état d'incapacité temporaire lorsqu'il est, du fait de son état de santé, dans l'impossibilité d'exercer ses activités professionnelles habituelles. Cet état doit être constaté par une autorité médicale compétente.
Montant de la prestation
Le montant de l'indemnité journalière figure dans le tableau des garanties.
Si le médecin délivre un certificat d'arrêt d'activité à mi-temps, cette assurance garantit le paiement de la moitié de l'indemnité journalière prévue dans le tableau des garanties.
Toutefois, l'indemnisation ne peut dépasser la perte des revenus professionnels.
Pour les assurés ayant une activité salariée, la perte des revenus professionnels est égale à la différence entre la perte de salaire attestée par l'employeur et le montant du décompte des prestations en espèces versées par le régime social.
Pour les assurés exerçant une activité non salariée, sont pris en compte les revenus professionnels non salariés déclarés au cours de l'année précédant celle de l'arrêt de travail à raison de 1/360ème par jour d'arrêt d'activité.
Point de départ du service de la prestation
Tout état d'incapacité temporaire donne droit au versement d'une indemnité journalière sous déduction de la période de franchise indiquée dans le tableau des garanties.
Durée de paiement de la prestation

- Pour un même accident, l'indemnité journalière est versée pour toutes les périodes d'arrêt d'activité médicalement justifiées, qu'elles soient fractionnées ou non, dans la limite de 365 jours.
  L'allocation ne peut être versée qu'aux personnes âgées de plus de 16 ans et de moins de 70 ans.
  En tout état de cause, le versement de la prestation cesse au décès de l'assuré.
- **L'indemnité n'est pas versée pendant les séjours dans les maisons de repos et de convalescence, aériums, hospices et établissements ou secteurs qualifiés de "long séjour" (dont la circulaire ministérielle n° 1403 du 6 j uin 1977 a défini les modalités d'organisation et de fonctionnement).**
- **L'allocation n'est pas versée lorsque le bénéficiaire n'a ni activité rémunérée, ni allocation chômage.**

Tableau de la garantie Incapacité temporaire :

GARANTIE	MONTANT DE GARANTIE	FRANCHISE
Incapacité temporaire	30 € par jour pendant 365 jours	5 jours

5) Les modalités de déclaration de sinistres

Tout accident doit être déclaré dans les 5 jours ouvrés par courrier papier ou électronique.
Doivent être joints à cette déclaration d'accident tous les justificatifs qui seront utiles à l'instruction du dossier notamment un courrier circonstancié du sinistre, un certificat médical descriptif des blessures constatées s'il s'agit d'un sinistre mettant en jeu la garantie des accidents corporels…

La déclaration d'accident doit être envoyée à :

- **AZZURO ASSURANCES - LA COMPAGNIE DU SPORT**
  Agence MMA n°0502
  6 RUE FAURE DU SERRE
  05001 GAP CEDEX
  ou
- **azzuroassurances@mma.fr**

En cas de difficultés, vous pouvez contacter Azzuro Assurances - La Compagnie du Sport au **04.92.51.35.07**.

6) Mentions diverses

PRESCRIPTION
Pour intenter une action, c'est-à-dire exercer le droit de former une demande susceptible d'être soumise à l'appréciation d'un juge, l'assuré et l'assureur disposent d'un délai de 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :
- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où MMA en a eu connaissance,
- en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là ou qu'ils ont été dans l'impossibilité d'agir.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers (principalement dans le cadre de la recherche de votre responsabilité par un tiers), le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré a été indemnisé par l'assureur.

Passé ce délai, il y a prescription : toute action dérivant du contrat d'assurance est éteinte.

Le délai de prescription est interrompu :
- soit par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur au dernier domicile connu en ce qui concerne le paiement de la cotisation, ou adressée par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement d'un sinistre,
- soit par désignation de l'expert à la suite d'un sinistre,
- soit par des causes ordinaires d'interruption de la prescription :
• la reconnaissance par l'assureur du droit de l'assuré à bénéficier de la garantie contestée,
• un acte d'exécution forcée (exemples : commandement de payer, saisie),
• l'exercice d'une action en justice y compris en référé, devant une juridiction incompétente ou en cas d'annulation de l'acte de saisine pour vice de procédure. L'interruption dure alors jusqu'au terme de cette procédure, sauf carence des parties pendant 2 ans, désistement ou rejet définitif de la demande de celui qui agissait en justice.
L'interruption fait courir un nouveau délai de 2 ans.
Le délai de prescription est porté à 10 ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants-droit de l'assuré décédé.
Tout désaccord sur l'expiration ou l'interruption du délai de prescription peut être soumis aux juridictions compétentes.

RECLAMATION : COMMENT RECLAMER

Lexique
Mécontentement :
Incompréhension définitive de l'assuré, ou désaccord, sur la réponse ou la solution apportée, avec manifestation d'un sentiment d'injustice subie, exprimée dans le cadre d'une réclamation. L'injure ou l'insulte ne sont pas considérées contractuellement comme l'expression d'un mécontentement.
Réclamation :
Déclaration actant, par téléphone, par courrier, par mail ou en face à face, le mécontentement d'un client envers l'assureur.
En face à face, par téléphone, par courrier ou email, en cas de difficultés dans l'application des dispositions du contrat :
1) L'assuré contacte son interlocuteur de proximité
- soit son Assureur Conseil,
- soit son correspondant sur la cause spécifique de son mécontentement (assistance, sinistre, prestation santé…).
L'Assureur Conseil transmettra, si nécessaire, une question relevant de compétences particulières, au service chargé, en proximité, de traiter la réclamation* de l'assuré* sur cette question. Son interlocuteur est là pour l'écouter et lui apporter une réponse avec, si besoin, l'aide des services MMA concernés.
L'assuré recevra un accusé de réception sous 10 jours ouvrables maximum.
Il sera tenu informé de l'avancement de l'examen de sa situation, et recevra, sauf exception, une réponse au plus tard dans les deux mois qui suivent la réception de sa réclamation.
2) Si le mécontentement de l'assuré persiste, ou si ce premier échange ne lui donne pas satisfaction, il pourra solliciter directement le Service Réclamations Clients MMA – ses coordonnées figurent dans la réponse faite à sa réclamation*
– Le Service Réclamations Clients, après avoir réexaminé tous les éléments de sa demande, lui fera part de son analyse dans les deux mois.
3) En cas de désaccord avec cette analyse, l'assuré aura alors la possibilité de solliciter l'avis d'un Médiateur.
Le Service Réclamations Clients aura transmis à l'assuré ses coordonnées.
En cas d'échec de cette démarche, l'assuré conserve naturellement l'intégralité de ses droits à agir en justice.
L'assuré retrouvera ces informations sur MMA.fr comme sur le site internet de son Assureur Conseil.

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES

Les données à caractère personnel concernant l'adhérent sont utilisées dans le cadre de la passation, la gestion et l'exécution de ses contrats d'assurance.
Ces informations peuvent aussi faire l'objet :
- de traitements à des fins de gestion commerciale, sauf opposition de la part de l'adhérent,
- de traitements de contrôle interne,
- de traitements spécifiques et d'informations aux autorités compétentes dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires en vigueur et notamment celles relatives à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme,
- de traitements de lutte contre la fraude à l'assurance qui peuvent entraîner une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Les données sont destinées à MMA IARD SA, responsable des traitements, et pourront être transmises, dans les limites de leurs habilitations, aux entités, mandataires et partenaires qui lui sont contractuellement ou statutairement liés et à des organismes professionnels.
L'adhérent dispose d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition pour motifs légitimes, en s'adressant par courrier au Service Réclamations Clients MMA - Informatiques et libertés - 14 boulevard Marie et Alexandre OYON 72030 LE MANS Cedex 9.
MMA IARD SA informe l'adhérent qu'il est susceptible de recevoir un appel de l'un de ses conseillers, cet appel pouvant faire l'objet d'une double écoute et d'un enregistrement à des fins d'amélioration du service proposé et de formation de ses équipes. L'adhérent peut s'opposer à ce traitement en ne donnant pas suite à cet appel.

ANNEXE : LES EXCLUSIONS

LES EXCLUSIONS GENERALES

Sont exclus :

- **les dommages occasionnés par la guerre étrangère, l'assuré devant faire la preuve que le sinistre résulte d'un fait autre que la guerre étrangère ;**
- **les dommages occasionnés par la guerre civile, l'assureur devant faire la preuve que le sinistre résulte de ce fait ;**
- **les dommages résultant d'actes de terrorisme ou d'attentats** (ces dommages peuvent toutefois être garantis, en application de l'article L.126-2 du Code des assurances, par une assurance «Incendie et risques annexes») **;**
- **les dommages causés intentionnellement par l'assuré ou avec sa complicité ainsi que par les mandataires sociaux de l'assuré quand il s'agit d'une personne morale, sous réserve des dispositions de l'article L. 121-2 du Code des assurances ;**
- **les dommages ou l'aggravation des dommages causés par :**

- **des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,**
- **tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou tout autre source de rayonnements ionisants si les dommages ou l'aggravations des dommages :**
  • frappent directement une installation nucléaire,
  • ou engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire,
  • ou trouvent leur origine dans la fourniture de biens ou de services concernant une installation nucléaire ;
- **toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope) destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire à des fins industrielles, commerciales, agricoles, scientifiques ou médicales.**
  Toutefois, cette dernière disposition ne s'applique pas aux dommages ou aggravations de dommages causés par des sources de rayonnements ionisants :
  • nécessitant une autorisation de détention (sources classées C.I.R.E.A. S1, S2, L1, L2) pour le secteur industriel,
  • ou ayant l'agrément A à H et M et N du Ministère de la Santé pour le secteur médical,
  et utilisée ou destinée à être utilisée en France hors d'une installation nucléaire ;
  (ces dommages peuvent toutefois être garantis s'ils résultent d'un acte de terrorisme ou d'un attentat, en application de l'article L.126-2 du Code des assurances, par une assurance «Incendie et risques annexes») ;

- **les sinistres résultant de la participation de l'assuré à une rixe (sauf le cas de légitime défense), un délit intentionnel ou un crime.**

AU TITRE DE LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE

Sont exclus de la garantie:

- **les dommages causés à l'assuré, responsable du sinistre ;**
- sous réserve des dispositions de l'article 7 des Conventions spéciales 990 relatif au Recours de la Sécurité sociale et des préposés de l'assuré **:**
  - **les dommages causés au conjoint, aux ascendants et descendants de l'assuré responsable du sinistre, à l'exception des dommages pour lesquels un recours est exercé par une personne physique ou morale, subrogée dans les droits des membres de la famille de l'assuré ;**
  - **les dommages causés aux représentants légaux de l'assuré s'il s'agit d'une personne morale, lorsque les dommages sont survenus au cours de l'exercice des activités assurées ;**
  - **les dommages corporels causés aux préposés de l'assuré et aux collaborateurs bénévoles lorsqu'ils sont pris en charge par un régime de réparation des accidents du travail ;**
- **les dommages résultant :**
  - **de façon inéluctable et prévisible :**
    - soit des modalités d'exécution du travail que l'assuré n'aurait pas dû prescrire ou accepter,
    - soit d'un vice apparent connu avant livraison par l'assuré,
    - soit du fait conscient et intéressé de l'assuré, et qui, par ses caractéristiques, ferait perdre à l'événement à l'origine du sinistre son caractère aléatoire ;
  - **de l'inobservation volontaire et consciente des règles de l'art définies par documents techniques des organismes compétents à caractère officiel ou, à défaut, par la profession quand ces motifs sont imputables à l'assuré ;**
- **les dommages corporels matériels et immatériels (consécutifs ou non) causés par l'amiante et ses dérivés, y compris les recours trouvant leur fondement dans les articles L 452-1, L 452-2, L 452-3 et L 452-4 du Code de la Sécurité sociale ;**
- **les dommages occasionnés par la participation de l'assuré à des attentats, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage, actions de groupe menées à force ouverte ;**
- **les dommages engageant la Responsabilité civile personnelle des sous-traitants, sous-entrepreneurs ou tâcherons ;**
- **les dommages subis par les biens confiés lorsque ces dommages sont la conséquence d'une utilisation négligente ou d'un défaut d'entretien de ses installations par l'assuré ou ses préposés ;**
- **les dommages imputables à :**
  - **l'exercice d'activités autres que celles définies dans la présente notice,**
  - **la vie privée ;**
- **les dommages causés par les tribunes et les gradins lorsqu'ils ne sont pas conformes à la législation ou la réglementation en vigueur et/ou régulièrement vérifiés ;**
- **les dommages immatériels non consécutifs résultant :**
  - **de contestations relatives à la détermination et au règlement des frais et honoraires ou de la rémunération de l'assuré,**
  - **de contestations relatives aux contrefaçons et atteintes au droit de la propriété industrielle, et les actions pour diffamation,**
  - **d'abus de confiance, vols, détournements, dols, divulgations de documents ou de secrets professionnels qui sont confiés à l'assuré,**
  - **de retard imputable :**
    - à des fautes ou négligences dans l'accomplissement de démarches ou de formalités administratives ou fiscales,
    - à des mouvements de nature sociale ou politique (grèves, lock-out),
  - **de frais d'études complémentaires nécessaires au respect des engagements de l'assuré,**

- **de dédits ;**

- **les dommages causés par le plomb et les champs électromagnétiques ;**
- **les frais nécessaires pour remplacer ou réparer les produits fournis par l'assuré ainsi que le montant du remboursement total ou partiel du prix des produits, travaux ou prestations défectueux lorsque l'assuré est dans l'obligation de procéder à ce remboursement ;**
- **les dommages matériels et immatériels résultant d'incendie, d'explosion, de phénomènes d'ordre électrique, d'action de l'eau, prenant naissance dans les biens mobiliers ou les bâtiments situés dans les locaux permanents où s'exercent les activités assurées ;**
- **les dommages résultant de la participation de l'assuré comme organisateur ou concurrent à des :**
  - épreuves, courses, compétitions, ainsi qu'aux essais qui les précèdent,
  - manifestations de toute nature,
  soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics ;
- **les dommages résultant de l'exploitation de moyens de transport à remontée mécanique soumis à l'obligation d'assurance par le livre II, titre II du Code des assurances ;**
- **les dommages causés par :**
  - **le matériel et les installations ferroviaires, notamment les voies de raccordement et le matériel roulant sur ces voies,** sous réserve des dispositions de l'article 9 des Conventions spéciales 990 relatif à la "responsabilité contractuelle en vertu du cahier des clauses et conditions générales applicables aux marchés de travaux des entreprises publiques**;**
  - **les voiliers de plus de 5,05 mètres et les bateaux à moteur ;**
  - **les appareils de navigation aérienne dont l'assuré ou les personnes dont il est responsable ont la propriété, la conduite ou la garde ;**
- **les dommages dans la réalisation desquels sont impliqués tous véhicules terrestres à moteur, y compris les engins de chantier automoteurs en raison des risques visés par l'assurance obligatoire, ainsi que leurs remorques ou semi-remorques dont l'assuré ou toute personne dont il est civilement responsable a la propriété, la conduite, la garde ou l'usage** sous réserve des dispositions de l'article 4 des Conventions spéciales 990 relatif à la "Responsabilité civile du fait de l'utilisation ou du déplacement d'un véhicule à moteur";
- **les dommages causés par la rupture de barrages et de retenues d'eau dans la mesure où ces ouvrages excèdent quinze mètres de hauteur ;**
- **les responsabilités et garanties visées par les articles 1792 à 1792-6 et 2270 du Code civil ;**
- **les dommages subis par :**
  - **les biens loués ou empruntés par l'assuré situés dans les locaux permanents où s'exercent les activités assurées (**sous réserve des dispositions de l'article 5 des Conventions spéciales 990 relatif à la "Responsabilité civile en raison des dommages matériels subis par les biens loués ou empruntés") **;**
  - **les biens fournis par l'assuré dans le cadre d'un même marché ;**
- **les dommages subis par les biens confiés pendant leur transport sur la voie publique par un véhicule soumis à l'obligation d'assurance automobile visée par le livre II, titre I du Code des assurances ;**
- **les dommages résultant du retard ou du défaut de livraison ou réception dans les délais convenus sauf si ce retard est la conséquence d'un événement accidentel ayant entraîné le bris, la destruction ou la détérioration des biens nécessaires à la réalisation de la prestation de l'assuré ;**
- **les condamnations infligées à titre de punition ou à titre exemplaire et ne correspondant pas à la réparation de dommages effectifs ;**
- **les transferts conventionnels de responsabilité (**sous réserve des dispositions de l'article 9 des Conventions spéciales 990 relatif à la "responsabilité contractuelle en vertu du cahier des clauses et conditions générales applicables aux marchés de travaux des entreprises publiques**) ;**
- **les dommages mis à la charge de l'assuré en vertu d'obligations contractuelles acceptées par lui, dans la mesure où ces obligations excèdent ce qui serait dû en application des dispositions légales ;**
- **les dommages incombant aux dirigeants sociaux de droit ou de fait en raison d'actes personnels commis dans l'exercice de leur mandat de gestion.**

Sont aussi exclus pour la Responsabilité Civile du fait de l'utilisation ou du déplacement d'un véhicule terrestre à moteur pour les besoins du service, la responsabilité civile qui incombe à l'assuré en raison des dommages subis par le véhicule utilisé et la responsabilité civile qui incombe personnellement au préposé ;

Sont aussi exclus les dommages survenus dans les locaux permanents où s'exercent les activités assurées et provoqués par incendie, explosion, phénomènes d'ordre électrique ou action de l'eau.

Sont aussi exclues les conséquences des vols et escroqueries commis dans les locaux permanents où s'exercent les activités assurées.

Sont aussi exclues pour la responsabilité civile en raison des dommages causés par les atteintes à l'environnement :
- **les dommages du fait ou à l'occasion de l'exploitation d'une installation classée soumise à autorisation au titre de la loi n° 76-663 du 19 juillet 1976 ;**
- **les dommages résultant d'un mauvais état, d'un défaut d'entretien du matériel ou des installations ;**
- **les amendes pour non-respect de la réglementation ;**
- **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 ;**
- **les dommages causés par la pollution ou les atteintes à l'environnement ne résultant pas d'un événement accidentel survenu dans l'enceinte des locaux permanents de l'assuré.**

AU TITRE DE LA GARANTIE RECOURS ET DEFENSE PENALE SUITE A ACCIDENT

Sont exclus de la garantie avec toutes leurs conséquences :
- **les dommages occasionnés par la participation de l'assuré à des attentats, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage, actions de groupes menées à force ouverte ;**
- **les dommages résultant :**
  - **de la participation de l'assuré, comme organisateur ou concurrent, à des épreuves, courses, compétitions et manifestations sportives soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, ainsi qu'aux essais qui les précèdent ;**

- **des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation du noyau d'atome ou de la radioactivité, ainsi que des effets de radiations provoqués par l'accélération artificielle de particules ;**

- **les risques liés à l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur dont toute personne ayant la qualité d'assuré a la propriété ou l'usage habituel.**

AU TITRE DE LA GARANTIE ACCIDENTS CORPOREL S

Sont exclus de la garantie :

- **les accidents subis par l'assuré et résultant :**

- de l'usage de drogue, de stupéfiants, de tranquillisants, de médicaments, non prescrits médicalement,
- de l'alcoolisme,
- de suicide et de tentative de suicide de l'assuré, que celui-ci ait eu ou non conscience des conséquences de son acte,
- de la pratique de sports comportant l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur,
- de la pratique de sports aériens (deltaplane, parachutisme, planeur, parapente, sauts à l'élastique),
- de la participation à des compétitions aériennes, démonstrations acrobatiques, tentatives de record, vols d'essai ou vols sur prototypes,
- de la pratique du pilotage d'appareil de navigation aérienne ;

- **les claquages, lumbagos, tours de reins et déchirures musculaires résultant de la pratique de sports ;**
- **les accidents de la circulation survenus au conducteur présentant un taux d'alcoolémie supérieur au taux légal en vigueur,** sauf en cas de décès **;**
- **les dommages résultant de la désintégration du noyau de l'atome ;**
- **les dommages résultant d'un accident survenu avant la date de prise d'effet de la garantie.**

AU TITRE DE LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE PERSONNELLE DES DIRIGEANTS

Sont exclus de la garantie :

- **les réclamations trouvant leur origine dans un avantage personnel, un bénéfice ou une rémunération à laquelle l'assuré n'avait pas droit ;**
- **les réclamations visant à obtenir directement la réparation de dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, y compris ceux résultant d'une atteinte à l'environnement ;**
- **les amendes, pénalités, redevances, cotisations, impôts et taxes dus à tout organisme public ou en charge d'un service public ;**
- **les réclamations résultant :**
  - **de la rupture, de la non-reconduction du contrat de travail ou d'un licenciement individuel,**
  - **d'une discrimination à l'embauche ou en cours de contrat de travail ;**
- **les dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non causés par l'amiante et ses dérivés, y compris les réclamations fondées sur les articles L 452-1, L 452-2, L 452-3 et L 452-4 du Code de la Sécurité sociale.**