CONTENU ET PLAFONDS DE LA GARANTIE I.A. SPORT + (SPORT CATEGORIE 3)

° Prise en charge de l'accès à des services d'aide à la personne (assistance à domicile : aide-ménagère, garde d'enfants. conduite ù l'école, déplacement d'un proche au chevet, garde des animaux) après une journée d'hospitalisation ou 5 jours d'immobilisation.	1 500 € dans la limite d'un mois
• Remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et de transport, restés à charge après intervention des organismes sociaux.	3 000 €
– dont frais de lunetterie	230 €
• Frais de rattrapage scolaire exposés après 15 jours consécutifs d'interruption de la scolarité	2 h/jour d'absence scolaire dans la limite de 7 500 € + orientation
• Prise en charge du forfait de location de télévision à partir de 2 jours d'hospitalisation	10 €/jour dans la limite de 365 jours
• Remboursement des pertes justifiées de revenus des personnes actives pour la période d'incapacité de travail résultant de l'accident.	30 €/jour dans la limite de 6 000 €
• Versement d'un capital proportionnel au taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique subsistant après consolidation	
– jusqu'à 9 %.	30 000 € _x taux
— de 10 à 19 %.	60 000 € _x taux
- de 20 à 34 %.	90 000 € _x taux
– de 35 à 49 %	120 000 € _x taux
– de 50 à 100 % : - sans tierce personne	150 000 € _x taux
- avec tierce personne	300 000 € x taux
• Versement d'un capital aux ayants droit en cas de décès	
– capital de base.	30 000 €
– augmenté de - pour le conjoint survivant.	30 000 €
- par enfant à charge.	15 000 €
• Prise en r:harge des frais de recherche et de sauvetage des vies humaines	frais engagés dans la limite de 7 700 € par victime

PRINCIPALES EXCLUSIONS :
Sont exclue de la garantie :
• Les dommages résultant de la faute **intentionnelle ou dolosive de** l'assuré, ou de sa participation active ä un acte **Illicite** constituant un crime ou un **délit Intentionnel.**
Les conséquences pouvant résulter de soins reçus, traitements suivis ou d'interventions chirurgicales non consécutif è **un accident corporel garanti.**
• **Les affections ou lésions de toute nature qui ne sont pas la conséquence de l'événement accidentel déclaré ou qui sont imputables** ä **une maladie connue ou Inconnue du bénéficiaire des garanties.**
Sont notamment réputées relever d'une maladie, les lésions Internes suivantes :
- **les affections musculaires, articulaires, tendineuses et discale, telles que pathologies vertébrales, ruptures musculaires at tendineuses,**
— **les affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales,**
- les affections **virales, microbiennes et parasitaires.**
Lorsqu'ils ne sont pas consécutifs à un état antérieur connu ou inconnu du bénéficiaire des garanties, demeurent toutefois couverts les ruptures tendineuses survenues a l'occasion des activités sportives, ainsi que les malaises cardiaques ou vasculaires cérébraux survenus au cours de cette activité ou pendant la phase de récupération

N° soc : 2146409T GYM V Jardin Anglais

Nom.....Prénom .....Date de naissance.....

Adresse.....

Tél : .....

Atteste avoir pris connaissance de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire I.A. Sport+

Si vous êtes sociétaire de la MAIF à titre personnel, indiquez votre numéro de sociétaire ....

Catégorie du sport pratiqué : CAT 3

☐ Je souhaite souscrire la garantie I.A. Sport + qui se substituera, en cas d'accident, aux garanties éventuellement acquises par le contrat souscrit par la collectivité désignée ci-dessus. J'ai noté que la garantie serait acquise à compter de la date de souscription jusqu'au 31 août 2024, (et dans la limite de 12 mois maximum) sauf demande particulière de cette collectivité qui me sera confirmé lors de l'envoi de mon attestation.

Fait à ..... Le .....

Signature (pour les mineurs, signature des parents ou du représentant légal) .....

"Les données à caractère personnel recueillies par ce document sont obligatoires pour permettre à la MAIF la prise en compte et le suivi de votre demande. Sauf opposition de votre part, elles pourront être utilisées pour l'envoi d'informations sur les produits et services distribués par la MAIF et ses filiales, notamment en matière d'assurance et de banque, et être transmises à leur partenaire. Conformément à la Loi n °7B-1 7 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition que vous pouvez exercer ä tout moment auprès du Secrétariat Général de la MAIF, CS 90000 - 79038 NIORT cedex 9 ou sec-

Vous pouvez également exercer votre droit d'opposition en cochant les cases ci-après :

Je m'oppose à l'envoi d'informations sur les produits et services distribués par la MAIF et ses filiales

Je m'oppose à la transmission de mes données personnelles aux partenaires de la MAIF et ses filiales.

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte des circonstances du risque connues de l'assuré, entraîne, selon le cas les sanctions prévues aux articles L113-8 et L113-9 du code des assurances.