



Service Client Contrat Pro & ESS
Centre MFA - TSA 37217
79060 NIORT CEDEX 9
☎: 05 49 09 38 15
@: contratproess@macif.fr

NOTICE D'INFORMATION

PROFESSIONNELS DU VOLANT

Mutuelle Assurance des Commerçants et Industriels de France
et des Cadres et Salariés de l'Industrie et du Commerce

Société d'Assurance Mutuelle à cotisations variables. Entreprise régie par le Code des Assurances

Siège Social - 1 rue Jacques Vandier - 79037 NIORT CEDEX 9

Protection de la vie privée :

Les données recueillies feront l'objet de traitements par la Macif, responsable de traitements, pour la passation, la gestion, l'exécution des contrats d'assurance ainsi qu'à des fins de prospection et gestion commerciale. Elles pourront être transmises aux entités du groupe Macif et notamment à ses partenaires aux mêmes fins.

Elles seront aussi traitées pour la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme. Vos données feront l'objet d'un traitement de lutte contre la fraude, ce qui peut conduire à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Vous disposez de droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition, le cas échéant de portabilité et de définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données à caractère personnel après votre décès.

Le cas échéant, vous pouvez retirer votre consentement aux traitements des données ce qui aura pour effet de les faire cesser.

Nous vous informons également que tout consommateur peut s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site www.bloctel.gouv.fr.

Vous pouvez vous opposer à la prospection commerciale, exercer vos autres droits et adresser toute demande d'information concernant vos données personnelles sur le site www.macif.fr/assurance/particuliers/donnees-personnelles depuis le formulaire d'exercice des droits ou par voie postale à MACIF, Direction Générale – Protection des Données Personnelles, 1 rue Jacques Vandier, 79 037 Niort Cedex 9

Vous avez également le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL (www.cnil.fr).

Toutes les précisions sur la protection de vos données sont accessibles dans la rubrique données personnelles sur notre site : www.macif.fr/assurance/particuliers/donnees-personnelles

1. Lexique

Ce lexique est à votre disposition pour une meilleure lecture de votre contrat et une parfaite appréciation de vos garanties.

Les termes ainsi définis, souvent d'ordre technique ou juridique sortent du langage courant ou donnent un éclairage sur l'application des dispositions contractuelles. Ils sont repérables dans le texte grâce à un astérisque*.

Pour une bonne identification, le terme "vous" lorsqu'il est employé, signifie vous-même en tant qu'adhérent du contrat tandis que le terme "nous" représente la Macif.

Annulation du permis de conduire : Il s'agit de l'annulation du permis de conduire prononcée par l'autorité préfectorale ou par les tribunaux administratifs ou judiciaires à la suite d'un accident de la circulation ou d'une infraction au Code de la Route.

Conjoint : C'est la personne unie à l'assuré par les liens du mariage selon les termes du Code Civil. Sont assimilés au conjoint, selon les dispositions du Code Civil, le concubin ; le partenaire lié par un pacte civil de solidarité. Ces personnes doivent en outre vivre en couple avec l'assuré, sous le même toit, de façon constante.

Echéance : C'est la date à laquelle l'adhérent doit régler sa cotisation. Elle détermine le point de départ d'une période d'assurance.

Fait dommageable : Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation. L'ensemble des faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

Invalidation du permis de conduire : C'est la perte de la totalité des points affectés au permis de conduire.

Nullité du contrat : C'est la sanction appliquée à un assuré qui fait une fausse déclaration à la Macif dans l'intention de la tromper. Le contrat est censé n'avoir jamais existé et les cotisations restent acquises à la Macif à titre de dommages et intérêts. De même celle-ci est en droit de réclamer le remboursement des indemnités déjà versées.

Prescription : C'est le délai au-delà duquel une réclamation n'est plus recevable. Légalement, ce délai est de **deux ans** à compter de l'événement qui y donne naissance.

Salaire net imposable : C'est la rémunération mensuelle de l'assuré, c'est-à-dire le salaire brut complété des indemnités pour heures supplémentaires, des primes ou fractions de primes diverses, déduction faite des cotisations sociales salariales. **Ne sont pas pris en compte les indemnités ou frais de déplacement.** Par ailleurs, le salaire net imposable pris en considération sera celui égal à la moyenne des salaires nets imposables tels que définis précédemment et perçus au cours des douze derniers mois de plein exercice ayant précédé l'événement ouvrant droit à la garantie.

Sinistre : C'est la réalisation et toutes les conséquences d'un même fait dommageable susceptible d'entraîner la garantie de la Macif. Constitue un seul et même sinistre l'ensemble des réclamations qui en résultent. La garantie de la Macif s'applique à des faits dommageables survenus pendant la période de validité du contrat, c'est-à-dire après sa prise d'effet et avant sa résiliation ou sa suspension.

Sociétaire : C'est la personne morale qui répond aux conditions d'admission fixées à l'article 6 des statuts. En contrepartie des garanties accordées, elle est tenue à des obligations envers la Macif, notamment au paiement des cotisations.

Souscripteur : C'est la personne qui souscrit le contrat et qui, à ce titre, est tenue aux obligations envers la Macif*, notamment au paiement des cotisations, en contrepartie des garanties accordées.

Subrogation : C'est la substitution de l'assureur à l'assuré dans l'exercice de ses droits. Par exemple, la Macif après avoir versé une indemnité à son assuré en demande le remboursement au responsable du sinistre.

Suspension du permis de conduite : Il s'agit de la suspension du permis de conduire prononcée par l'autorité préfectorale ou par les tribunaux administratifs ou judiciaires à la suite d'un accident de la circulation ou d'une infraction au Code de la Route.

Le contrat auquel vous adhérez est régi par le Code des assurances. La MACIF est soumise à l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) : 4 Place de Budapest – CS 92459- 75436 PARIS Cedex 9.

2. La protection du chauffeur professionnel

Qui a la qualité d'assuré ? Tout adhérent au contrat, à jour de ses cotisations syndicales, occupant d'une manière effective et permanente un emploi dont l'objet consiste à conduire des véhicules terrestres à moteur pour lesquels la possession d'un permis de conduire est obligatoire, et ayant demandé à bénéficier des garanties du présent contrat.

ATTENTION

Lorsqu'au jour d'une souscription nouvelle, le capital "points" est amputé, les indemnités prévues à l'article 2 de la présente notice d'informations sont fixées conformément aux dispositions suivantes :

- nombre de points restants – 8 et plus -l'indemnité est due intégralement
- nombre de points restants – 6 ou 7 -l'indemnité est réduite de moitié
- nombre de points restants – moins de 6 -aucune indemnité n'est due

Quel que soit le nombre de points au jour d'une adhésion nouvelle, l'indemnité est versée dans son intégralité après deux années d'adhésion appréciées de date à date.

2.1. Le reclassement, la suspension du contrat de travail ou le licenciement

Nous garantissons les conséquences pécuniaires subies par l'assuré résultant de la suspension*, l'invalidation* ou l'annulation* de son permis de conduire lorsque celle-ci entraîne :

Quelles sont les conditions de mise en jeu de la garantie prévue à l'article 2.1 ? La suspension*, l'invalidation* ou l'annulation* du permis de conduire de l'assuré et/ou les frais de stage de sensibilisation résultant de tout autre motif que :

- la conduite sous l'empire d'un état alcoolique dont le seuil est fixé par l'article R 234-1 du Code de la Route ;
- la conduite sous l'influence de substances ou plantes classées comme stupéfiants (articles L 235-1 à L 235-4 du Code de la Route) ;

- toute manipulation frauduleuse commise par l'assuré sur les appareils de contrôle de son véhicule ;
- la condamnation de l'assuré au titre des articles 434-10 et 434-45 du Code Pénal lorsque, sachant qu'il vient de causer ou d'occasionner un accident, ne s'est pas arrêté et a tenté d'échapper à la responsabilité pénale ou civile qu'il peut avoir encourue ;
- les sanctions prévues par l'article R 324-2 du Code de la Route lorsque l'assuré aura mis ou maintenu en circulation son véhicule terrestre à moteur personnel ainsi que ses remorques ou semi-remorques sans être couvert par une assurance de responsabilité civile ;
- la décision de non renouvellement motivée par des raisons médicales dans le cadre des obligations instituées par les articles R 221-10 et R 221-11 du Code de la Route ;
- le refus ou la négligence de l'assuré à se soumettre dans les délais qui lui ont été prescrits à l'une des visites médicales prévues à l'article R 221-14 du Code de la Route.

La déclaration de sinistre* : En cas de sinistre*, l'assuré doit justifier, **dans les cinq jours**, par l'intermédiaire du souscripteur, de :

- la suspension*, l'invalidation* ou l'annulation* de son permis de conduire ;
- du retrait de points.

Et nous transmettre :

- toutes pièces permettant de justifier de la perte réelle de salaire net imposable* (bulletins de salaire des 12 derniers mois précédant l'événement* ouvrant droit à la garantie),
- la lettre de l'entreprise notifiant le reclassement, la suspension du contrat de travail ou le licenciement,
- tout document permettant de justifier de son ancienneté dans la profession de conducteur professionnel, de convoyeur de fonds ou de garde,

2.1.1. Le reclassement de l'assuré ou la suspension de son contrat de travail

Nous versons à l'assuré une indemnité correspondant à 90 % de la perte réelle de salaire net imposable*. Cette indemnité, payable par fractions mensuelles, est due pendant la durée du reclassement ou de la suspension du contrat de travail et au maximum pendant une période de 6 mois.

Dans le cas où la **durée du reclassement est supérieure à 6 mois**, nous versons à l'assuré une indemnité forfaitaire complémentaire égale à 1 mois de salaire net imposable*.

Dans le cas où l'assuré utilise des **jours de congés** pendant la période de suspension* de son permis de conduire, nous versons une indemnité forfaitaire de **25 €** par jour de congé.

2.1.2. Le licenciement

Nous versons un capital variable selon l'ancienneté de l'assuré dans la profession et correspondant à :

- 3 mois de salaire net imposable* pour tout assuré* ayant une ancienneté dans la profession de moins de 5 ans,
- 6 mois de salaire net imposable* pour tout assuré* ayant une ancienneté dans la profession supérieure ou égale à 5 ans.

Nous remboursons également à l'assuré les frais exposés pour suivre un stage de reconversion, sur présentation de justificatifs, dans la limite de 1 mois de salaire net imposable*. Cette indemnité n'est due que dans la mesure où il s'agit d'un stage effectué auprès d'un organisme ou centre de formation agréé ou habilité par l'Etat, les Régions, ou la Commission Paritaire de l'Emploi (C.P.E.).

Par frais exposés, il faut entendre ceux relatifs aux cours dispensés par l'organisme ou le centre de formation et, éventuellement, ceux de transport et/ou d'hébergement lorsqu'ils s'avèrent indispensables en raison de l'éloignement du domicile de l'assuré par rapport à la localité où est implanté l'organisme ou le centre de formation.

Nous n'intervenons qu'en complément de prestations de même nature qui peuvent être allouées à l'assuré par le fonds social de Pôle Emploi.

ATTENTION

Les indemnités prévues pour les cas de licenciement et de reclassement ou de suspension du contrat de travail ne se cumulent pas entre elles. Toutefois, si le même événement entraîne le licenciement de l'assuré après une période de reclassement ou de suspension du contrat de travail, nous versons la différence entre les indemnités prévues en cas de licenciement et celles déjà réglées au titre du reclassement ou de la suspension du contrat de travail.

2.2. Les frais de stage de sensibilisation à la sécurité routière

Lorsque l'assuré fait l'objet d'une suspension* de son permis de conduire, nous garantissons les frais engagés pour suivre un stage de sensibilisation dans le but de récupérer des points. L'indemnisation de ces frais est effectuée à concurrence de **200 €** et sur remise des pièces justificatives.

Nous intervenons en complément ou en l'absence de dispositions conventionnelles au niveau de l'entreprise ou de la branche professionnelle et prévoyant la prise en charge financière du stage de formation. Cette garantie peut couvrir éventuellement la perte de salaire, les frais d'hébergement et/ou de transport exposés par l'assuré pendant la durée du stage.

IMPORTANT

Les **frais de stage de sensibilisation à la sécurité routière** sont couverts dans la même limite, même si l'assuré ne fait pas l'objet d'une suspension* de son permis de conduire, à condition que le **nombre de points restant affectés à son permis de conduire soit inférieur ou égal à 5** à la suite d'une infraction commise après son adhésion au contrat.

Quelle est la condition de mise en jeu de la garantie prévue à l'article 2.2 ? Les frais de stage de sensibilisation à la sécurité routière ne constituent pas une alternative à une poursuite judiciaire

La déclaration de sinistre* : En cas de sinistre*, l'assuré doit justifier, **dans les cinq jours**, par l'intermédiaire du souscripteur, du nombre de points restant affectés à son permis de conduire et nous transmettre les justificatifs des frais exposés pour suivre un stage de sensibilisation à la sécurité routière ou un stage de reconversion.

2.3. L'assistance juridique

Nous prenons en charge les frais de représentation de l'assuré devant les tribunaux répressifs et les commissions de suspension du permis de conduire s'il est poursuivi pour infractions au Code de la Route par suite de la propriété, la garde ou l'utilisation d'un véhicule automobile, tant dans sa vie professionnelle que dans sa vie privée. Par ailleurs, nous remboursons les frais de justice - tels que définis ci-dessus - supportés par l'assuré devant une juridiction étrangère à concurrence de **2 000 €** lorsque ceux-ci ont été avancés par MACIF ASSISTANCE.

Quelle est la condition de mise en jeu de la garantie prévue à l'article 2.3 ? La garantie ne s'exerce qu'à la condition que l'infraction au Code de la Route ait été commise pendant la période de garantie.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont exclues :

- les infractions commises lorsque le conducteur se trouve sous l'empire d'un état alcoolique dont le seuil est fixé par l'article R234-1 du Code de la Route ou s'il est établi qu'il a fait usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants (articles L235-1 à L235-4 du Code de la Route);
- les manipulations frauduleuses commises par l'assuré sur les appareils de contrôle de son véhicule ;
- le délit de fuite (articles 434-10 et 434-45 du Code Pénal) lorsque l'assuré, sachant qu'il vient de causer ou d'occasionner un accident, ne s'est pas arrêté et a tenté d'échapper à la responsabilité pénale ou civile qu'il peut avoir encourue ;
- les infractions à l'article R324-2 du Code de la Route lorsque l'assuré aura mis ou maintenu en circulation son véhicule terrestre à moteur personnel ainsi que ses remorques ou semi-remorque sans être couvert par une assurance de responsabilité civile ;
- les infractions aux règles sur le stationnement sauf en cas de contestation de l'assuré assortie d'éléments objectifs indiscutables (constat d'huissier, témoignages...);
- les interventions devant les tribunaux répressifs à la suite d'un accident mettant en jeu la garantie Défense Recours d'un contrat automobile;
- les amendes.

2.3.1. Règles applicables en terme de gestion relatives à « la garantie d'assistance juridique »

Que faut-il savoir ? Nous accordons à l'assuré le soutien d'un avocat ou toute autre personne qualifiée par la législation en vigueur pour assurer sa défense. Toutefois, il a la liberté de le choisir lui-même.

Que doit faire l'assuré ? Nous accordons à l'assuré le soutien d'un avocat ou toute autre personne qualifiée par la législation en vigueur pour assurer sa défense. Toutefois, il a la liberté de le choisir lui-même.

Que doit faire l'assuré ?

- Nous informer de sa convocation devant la juridiction avant de saisir un avocat ou tout conseil personnel. **Les frais et honoraires exposés sans notre accord resteraient à sa charge.**
- Nous communiquer l'intégralité des documents susceptibles de nous permettre d'apprécier la nature et l'étendue de ses droits;
- Nous donner expressément mandat pour suivre le déroulement de la procédure et nous autoriser à obtenir communication de tous documents et actes utiles;
- Enfin, se reporter aux informations générales relatives à la façon de procéder en cas de sinistre*.

2.3.2. Plafonds de remboursement hors taxes des frais et honoraires par instance dans le cadre de « la garantie d'assistance juridique »

▪ Juridiction de proximité	220 €
▪ Commission de suspension du permis de conduire	220 €
▪ Tribunal de police.....	350 €
▪ Tribunal correctionnel	600 €
▪ Cour d'appel.....	600 €

2.4. L'assistance aux personnes

Il s'agit de l'assistance qui est acquise à l'assuré **dès qu'il quitte son domicile.**

MACIF ASSISTANCE

Macif Assistance met en œuvre les prestations décrites ci-après et prend en charge les frais correspondants pour notre compte.

Son siège social est situé 118 avenue de Paris, BP 8000, 79033 Niort Cedex 9

Télex : 792 144 F **Fax :** 05 49 34 70 07 **Internet :** <http://www.ima.tm.fr/>

Vous pouvez le joindre 24 heures sur 24 et tous les jours de l'année en composant :

En France (n° Vert) : **0 800 774 774**

De l'étranger : **+33 5 49 774 774**

Qui a la qualité de bénéficiaire ? Tout assuré, **uniquement dans la mesure où l'entreprise qui l'emploie n'a pas souscrit ou ne bénéficie pas d'une autre assurance ASSISTANCE AUX PERSONNES de même nature.**

Quels sont les événements donnant droit aux prestations ? Les prestations garanties sont dues au cours des déplacements professionnels de l'assuré à la suite des événements suivants :

- Maladie, accident corporel, décès du bénéficiaire,
- Décès du conjoint*, d'un ascendant en ligne directe, d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur du bénéficiaire,
- Vol ou perte de papiers d'identité ou d'argent.

Attention :

- Macif Assistance ne participe pas, en principe, aux dépenses que le bénéficiaire a engagées de sa propre initiative. Toutes les dépenses que le bénéficiaire aurait dû normalement engager en l'absence de l'événement donnant lieu à l'intervention de Macif Assistance restent à sa charge.
- Les prestations non prévues dans les garanties d'assistance décrites ci-après que Macif Assistance accepterait de mettre en œuvre à la demande d'un bénéficiaire seront considérées comme une avance de fonds remboursable.
- Macif Assistance ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales, et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

Sont exclus les blessures ou maladies bénignes, les soins et traitements en cours ou préventifs, ainsi que les bilans de santé.

Quelle est l'étendue territoriale des garanties ? Les garanties s'appliquent :

- en France quelle que soit la durée du déplacement **et sans franchise kilométrique ;**
- à l'étranger à l'occasion d'un déplacement professionnel d'une durée inférieure à 3 mois.

Elles sont accordées compte tenu des caractéristiques géographiques, climatiques, économiques, juridiques et politiques propres au lieu de déplacement et constatées lors de l'événement.

Ce qui est garanti en cas de blessures :

- **Rapatriement sanitaire** : lorsque les médecins de Macif Assistance, après avis des médecins consultés localement et, si nécessaire, du médecin traitant et en cas de nécessité médicalement établie, décident d'un rapatriement et en déterminent les moyens (ambulance, train, avion de ligne, avion sanitaire ou tout autre moyen approprié), Macif Assistance organise ce rapatriement au domicile du patient ou dans un hôpital adapté proche de son domicile et prend en charge son coût. Dans la mesure du possible, et sous réserve de l'avis des médecins de Macif Assistance, il sera fait en sorte que l'un des membres de la famille, déjà sur place, puisse voyager avec le blessé ou le malade.
- **Attente sur place d'un accompagnant** : lorsque le blessé ou le malade, non transportable, doit rester hospitalisé au-delà de la date initialement prévue pour son retour, Macif Assistance organise et participe à l'hébergement d'une personne attendant sur place le rapatriement, à concurrence de 50 € par jour, et ce pour une durée maximale de 7 jours.
- **Voyage aller-retour d'un proche** : lorsque le blessé ou le malade, non transportable, doit rester hospitalisé pendant plus de 7 jours, et dès lors qu'il est isolé de tout membre de sa famille, Macif Assistance organise et prend en charge le transport aller-retour d'un proche et participe à son hébergement à concurrence de 50 € par jour, pour une durée maximale de 7 jours.
- **Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger** : pour les bénéficiaires domiciliés en France, en complément des prestations dues par les organismes sociaux, Macif Assistance prend en charge les frais médicaux et d'hospitalisation engagés à l'étranger à concurrence de 80 000€ par bénéficiaire, sous réserve que celui-ci ait la qualité d'assuré auprès d'un organisme d'assurance maladie
Les soins faisant l'objet de cette prise en charge devront avoir été prescrits en accord avec les médecins de Macif Assistance et seront limités à la période pendant laquelle ils jugeront le patient intransportable.
Dans l'attente des remboursements par les organismes sociaux, ces frais médicaux et d'hospitalisation font l'objet d'une avance. Le bénéficiaire s'engage à effectuer, dès son retour en France, toute démarche nécessaire au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés et à transmettre à Macif Assistance les décomptes originaux justifiant les remboursements obtenus.
Pour les bénéficiaires domiciliés hors de France, pour lesquels aucune couverture sociale n'aura pu être obtenue, Macif Assistance prend en charge les frais médicaux à concurrence de 16 000 € par bénéficiaire, quel que soit le lieu de l'événement.
- **Envoi de médicaments** : dans le cas où un bénéficiaire a besoin de médicaments non disponibles sur le lieu de séjour et indispensables à sa santé, Macif Assistance organise et prend en charge leur envoi
De même, Macif Assistance organise et prend en charge, lorsque nécessaire, l'expédition de lunettes, lentilles de contact, appareillages médicaux et prothèses.
Les frais d'achat de ces médicaments et matériels pourront être avancés par Macif Assistance à titre d'avance remboursable.

Ce qui est garanti en cas de blessures :

- **Décès du bénéficiaire** : Macif Assistance organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu d'obsèques ou d'inhumation en France ou dans le pays du domicile du défunt.
- **Retour anticipé aux obsèques d'un proche du bénéficiaire** : En cas de décès du conjoint*, d'un ascendant en ligne directe, d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur du bénéficiaire, Macif Assistance organise et prend en charge l'acheminement du bénéficiaire en déplacement sur le lieu d'inhumation ou d'obsèques, en France ou dans le pays du domicile du bénéficiaire. Les mêmes dispositions sont applicables sur avis des médecins de Macif Assistance, en cas d'attente d'un décès imminent et inéluctable.

Ce qui est garanti en cas de vol, perte ou destruction de documents : En cas de vol, de perte ou de destruction de papiers d'identité, de documents bancaires ou de titres de transport, Macif Assistance conseille le bénéficiaire sur les démarches à accomplir (dépôt de plainte, oppositions, documents équivalents, démarches à effectuer pour renouveler les documents) et peut, contre reconnaissance de dette, effectuer l'avance de fonds nécessaire au retour au domicile.

Ce qui est garanti au titre d'avances de fonds et de caution : Macif Assistance peut consentir à l'assuré, pour son propre compte ou pour le compte du bénéficiaire, une avance de fonds pour lui permettre de faire face à une dépense découlant d'une difficulté grave et de caractère imprévu. Les avances de fonds sont consenties par Macif Assistance contre reconnaissance de dette, et lui sont en toute hypothèse remboursables dès le retour du bénéficiaire à son domicile.

- Macif Assistance avance, dans la limite de 2 000 €, les honoraires d'avocat et les frais de justice que le bénéficiaire peut être amené à supporter à l'occasion d'une action en défense ou recours devant une juridiction étrangère. Cette avance sera à rembourser à Macif Assistance dans un délai de 30 jours suivant son versement.

- Macif Assistance effectue, sans limite de territorialité, le dépôt des cautions pénales et civiles, dans la limite de 10 000 € en cas d'incarcération de l'assuré ou lorsque celui-ci est menacé de l'être. Ce dépôt de caution a le caractère d'une avance remboursable dans les 30 jours suivant son versement.

Cette garantie ne pourra intervenir en cas d'atteinte volontaire à l'ordre public, à la vie et l'intégrité physique d'autrui et notamment en cas de trafic par l'assuré de stupéfiants ou drogues, participation à des luttes, rixes, ou mouvements politiques, et infraction à la législation douanière.

En cas de comportement abusif, Macif Assistance porterait les faits incriminés à la connaissance de la Macif. De même, lorsque son intervention apparaîtrait comme le résultat d'une négligence fautive, Macif Assistance pourrait réclamer à l'intéressé le remboursement de tout ou partie des frais engagés considérés comme la conséquence directe de cette faute.

Les bénéficiaires en déplacement, confrontés à de sérieux ennuis non prévus dans la présente convention, pourront appeler **Macif Assistance** qui s'efforcera de leur venir en aide.

3. Le retrait ou le non renouvellement de l'autorisation de détention d'arme

Qui a la qualité d'assuré ? Tout adhérent au contrat, à jour de ses cotisations syndicales, ayant demandé à bénéficier des garanties du présent contrat occupant à titre principal un emploi dont l'exercice implique la possession d'une autorisation de détention d'arme valide.

Nous garantissons les conséquences pécuniaires subies par l'assuré résultant du retrait ou du non renouvellement de l'autorisation de détention d'arme lorsque celui-ci entraîne son licenciement.

Nous versons un capital variable selon l'ancienneté de l'assuré dans la profession et correspondant à :

- 3 mois de salaire net imposable* pour tout assuré* ayant une ancienneté dans la profession de moins de 5 ans,
- 6 mois de salaire net imposable* pour tout assuré* ayant une ancienneté dans la profession supérieure ou égale à 5 ans.

Nous remboursons également à l'assuré les frais exposés pour suivre un stage de reconversion, sur présentation de justificatifs, dans la limite de 1 mois de salaire net imposable*. Cette indemnité n'est due que dans la mesure où il s'agit d'un stage effectué auprès d'un organisme ou centre de formation agréé ou habilité par l'Etat, les Régions, ou la Commission Paritaire de l'Emploi (C.P.E.).

Par frais exposés, il faut entendre ceux relatifs aux cours dispensés par l'organisme ou le centre de formation et, éventuellement, ceux de transport et/ou d'hébergement lorsqu'ils s'avèrent indispensables en raison de l'éloignement du domicile de l'assuré par rapport à la localité où est implanté l'organisme ou le centre de formation.

Nous n'intervenons qu'en complément de prestations de même nature qui peuvent être allouées à l'assuré par le fonds social de Pôle Emploi.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont exclues le retrait ou le non renouvellement de l'autorisation de détention d'arme résultant :

- du retrait de l'autorisation de détention d'arme par l'autorité administrative lorsque cette décision est la conséquence :
 - d'un fait constituant un manquement délibéré aux règles et usages de la profession de convoyeur de fonds ou de garde,
 - d'une condamnation à une peine d'emprisonnement avec ou sans sursis supérieur à 3 mois figurant au bulletin n°2 du casier judiciaire ou dans un document équivalent pour les ressortissants d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen,
 - d'une mise sous curatelle, sous tutelle ou sous tout autre régime de protection,
 - d'une hospitalisation sans son consentement en raison de troubles mentaux,
 - d'un état physique ou psychique manifestement incompatible avec la détention d'armes,
 - d'une inscription au fichier national automatisé des personnes interdites de détention d'armes.
- d'un acte commis sous l'empire d'un état alcoolique,
- d'un acte commis sous l'influence de substances ou plantes classées par le code la santé publique comme stupéfiants ou psychotropes, en dehors d'une prescription médicale,
- des sanctions prévues par le Code Pénal dès lors que l'infraction retenue découle soit d'un acte de violence délibéré commis sur les biens et/ou les personnes, soit d'une malversation,
- du licenciement, de la mise à pied ou à la retraite, de l'affectation à un emploi autre que celui de convoyeur de fonds ou de garde, lorsque ces décisions émanent soit de l'entreprise de transports de fonds, soit de l'administration de laquelle dépend le garde.

La déclaration de sinistre* : En cas de retrait ou du non renouvellement de l'autorisation de détention d'arme, l'assuré doit nous fournir, **dans les cinq jours**, par l'intermédiaire du souscripteur, de :

- la notification du retrait ou du non renouvellement de l'autorisation de détention d'arme,

- toutes pièces permettant de justifier de sa perte réelle de salaire net imposable* (bulletins de salaire des 12 derniers mois précédant l'événement* ouvrant droit à la garantie),
- la lettre de l'entreprise notifiant son licenciement,
- tout document permettant de justifier de son ancienneté dans la profession de convoyeur de fonds ou de garde,
- les justificatifs des frais exposés pour suivre un stage de reconversion.

4. L'inaptitude médicale et le décès

Qui a la qualité d'assuré ? Tout adhérent au contrat, à jour de ses cotisations syndicales, ayant demandé à bénéficier des garanties du présent contrat :

- occupant d'une manière effective et permanente un emploi dont l'objet consiste à conduire des véhicules terrestres à moteur pour lesquels la possession d'un permis de conduire est obligatoire,
- occupant à titre principal un emploi dont l'exercice implique la possession d'une autorisation de détention d'arme valide.

4.1. L'inaptitude médicale au travail

Quelles sont les circonstances qui ouvrent droit à la garantie ? :

- L'accident de la circulation survenu au cours d'un déplacement professionnel ou privé dans lequel l'assuré est conducteur d'un véhicule et au moment duquel il ne se trouvait ni sous l'empire d'un état alcoolique (article R234-1 du Code de la Route) ni sous l'influence de substances ou plantes classées comme stupéfiants (article L235-1 à L235-4 du Code de la Route),
- L'agression dont l'assuré est victime au cours de ses activités professionnelles y compris sur le trajet pour se rendre de son domicile à son lieu de travail et en revenir.

Quel est l'objet de la garantie ? : Lorsqu'à la suite de blessures subies dans les circonstances évoquées ci-dessus, l'assuré est inapte à la conduite, nous garantissons les conséquences pécuniaires résultant :

4.1.1. Du reclassement de l'assuré

Nous versons à l'assuré une indemnité correspondant à 90 % de la perte réelle de salaire net imposable*. Cette indemnité, payable par fractions mensuelles, est due pendant la durée du reclassement ou de la suspension du contrat de travail et au maximum pendant une période de 6 mois.

Dans le cas où la **durée du reclassement est supérieure à 6 mois**, nous versons à l'assuré une indemnité forfaitaire complémentaire égale à 1 mois de salaire net imposable*.

4.1.2. Le licenciement

Nous versons un capital variable selon l'ancienneté de l'assuré dans la profession et correspondant à :

- 3 mois de salaire net imposable* pour tout assuré* ayant une ancienneté dans la profession de moins de 5 ans,
- 6 mois de salaire net imposable* pour tout assuré* ayant une ancienneté dans la profession supérieure ou égale à 5 ans.

Nous remboursons également à l'assuré les frais exposés pour suivre un stage de reconversion, sur présentation de justificatifs, dans la limite de 1 mois de salaire net imposable*. Cette indemnité n'est due que dans la mesure où il s'agit d'un stage effectué auprès d'un organisme ou centre de formation agréé ou habilité par l'Etat, les Régions, ou la Commission Paritaire de l'Emploi (C.P.E.).

Par frais exposés, il faut entendre ceux relatifs aux cours dispensés par l'organisme ou le centre de formation et, éventuellement, ceux de transport et/ou d'hébergement lorsqu'ils s'avèrent indispensables en raison de l'éloignement du domicile de l'assuré par rapport à la localité où est implanté l'organisme ou le centre de formation.

Nous n'intervenons qu'en complément de prestations de même nature qui peuvent être allouées à l'assuré par le fonds social de Pôle Emploi.

ATTENTION

Les indemnités prévues pour les cas de licenciement et de reclassement ou de suspension du contrat de travail ne se cumulent pas entre elles. Toutefois, si le même événement entraîne le licenciement de l'assuré après une période de reclassement ou de suspension du contrat de travail, nous versons la différence entre les indemnités prévues en cas de licenciement et celles déjà réglées au titre du reclassement ou de la suspension du contrat de travail.

Disposition particulière en cas d'insolvabilité de l'auteur responsable de l'agression : Lorsque l'auteur de l'agression est condamné à verser à l'assuré des dommages et intérêts et qu'il n'exécute pas la décision judiciaire dans le délai de 3 mois à compter du jour où elle est devenue définitive, nous faisons l'avance des indemnités concernant les postes de préjudice non indemnisés par les organismes sociaux ou en cas de non intervention du fonds de garantie des victimes d'actes de terrorisme et d'autres infractions, et ce, **à concurrence du plafond mensuel de la Sécurité Sociale.**

4.1.3. La déclaration de sinistre*

En cas de sinistre*, l'assuré doit nous fournir **dans les cinq jours**, par l'intermédiaire du souscripteur :

- l'original du récépissé du dépôt de plainte en cas d'agression,
- toutes pièces permettant de justifier de la perte réelle de salaire net imposable* (bulletins de salaire des 12 derniers mois précédant l'événement* ouvrant droit à la garantie),
- lettre de l'entreprise notifiant le reclassement ou le licenciement,
- tout document permettant de justifier de son ancienneté dans la profession de conducteur professionnel, de convoyeur de fonds ou de garde,
- les justificatifs des frais exposés pour suivre un stage de reconversion.

4.2. Le décès

En cas de décès de l'assuré survenu dans les circonstances évoquées ci-dessous, nous versons aux bénéficiaires un capital de :

- 2 mois de salaire net imposable* pour un assuré célibataire, veuf ou divorcé et sans enfant à charge ;
- 4 mois de salaire net imposable* pour un assuré marié, vivant en concubinage ou pacsé et sans enfant à charge ;
- 6 mois de salaire net imposable* pour un assuré* ayant au moins un enfant à charge.

Par bénéficiaire, il convient d'entendre :

- le conjoint* de l'assuré ;
- à défaut, ses enfants nés ou à naître et fiscalement à charge, par parts égales entre eux ;
- à défaut, ses héritiers.

4.2.1. Les circonstances ouvrant droit à la garantie

- L'accident de la circulation survenu au cours des activités professionnelles de l'assuré.
- L'agression dont l'assuré est victime au cours de ses activités professionnelles y compris sur le trajet pour se rendre de son domicile à son lieu de travail et en revenir.
- L'accident intervenu dans le cadre la manipulation de son arme de service par l'assuré.

4.2.2. La déclaration de sinistre*

En cas de sinistre*, l'assuré doit nous fournir **dans les cinq jours**, par l'intermédiaire du souscripteur :

- le certificat de décès de l'assuré,
- une photocopie du livret de famille,
- une attestation de l'employeur indiquant que le décès de l'assuré est consécutif soit à un accident de la circulation survenu au cours de ses activités professionnelles, soit à une agression intervenue dans l'exercice de ses fonctions,
- la photocopie du dernier avis d'imposition de l'assuré,
- les bulletins de salaire des 12 derniers mois précédant le décès.

5. Les informations générales

5.1. Ce que vous devez savoir

Où s'exercent les garanties ? : Les garanties du présent contrat s'exercent dans le monde entier.

Comment est déterminée la période de garantie ? : L'adhésion au contrat souscrit par la **Fédération*** est renouvelée par tacite reconduction chaque année. Elle est automatiquement reconduite pour une durée d'un an à chaque échéance annuelle fixée le 1er Janvier. L'Adhérent peut mettre fin à l'adhésion au contrat, par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée au souscripteur (dont l'adresse figure sur l'imprimé d'adhésion) avec un préavis de 2 mois avant l'échéance annuelle de son adhésion.

Quelles sont les exclusions communes à toutes les garanties ? :

- Les dommages de toute nature :
 - causés ou provoqués intentionnellement par toute personne assurée ou avec sa complicité ;
 - résultant de la guerre civile ou étrangère ;
 - occasionnés par des actes de terrorisme ou de sabotage commis dans le cadre d'actions concertées, des émeutes, mouvements populaires, la grève ou le lock-out, manifestations sur la voie publique à caractère revendicatif ou politique ;
 - d'origine nucléaire ou causés par toute source de rayonnement ionisant.
- Les amendes, y compris celles assimilées à des réparations civiles et les condamnations pénales.
- Les garanties du présent contrat ne sont pas acquises si, au moment du sinistre*, l'assuré n'était pas titulaire du permis de conduire exigé par la loi ou le règlement ou si son permis avait été annulé, invalidé, suspendu ou retenu.

La façon de procéder en cas de sinistre : En cas de non-respect des délais pour la déclaration de sinistre*, et si cette omission ou ce retard nous a causé un préjudice, vous perdez le bénéfice des garanties de ce contrat pour ce sinistre*. De même, si vous ne remplissez pas en tout ou partie vos autres obligations, nous pouvons vous réclamer une indemnité correspondant au préjudice que nous avons subi du fait de ce manquement. Enfin, toute fausse déclaration sur la nature, les causes, les circonstances ainsi que les conséquences du sinistre* ou toute utilisation de moyens frauduleux vous priverait de tout droit à garantie et l'exposerait à des poursuites pénales.

5.2. Ce que vous devez faire

5.2.1. Au niveau de vos déclarations

Vos déclarations constituent les bases de notre accord, ce qui signifie qu'elles doivent être aussi complètes et précises que possible.

Aussi convient-il que vous répondiez exactement à toutes les questions posées dans le formulaire d'adhésion. Vos réponses nous permettent d'identifier la nature du risque à assurer

ATTENTION

Les bases de notre accord reposent sur vos déclarations. Aussi, toute inexactitude intentionnelle ou non, toute omission peut nous amener, suivant le cas, à invoquer la nullité du contrat* ou la réduction des indemnités dues en cas de sinistre*.

5.2.2. Le paiement de votre cotisation

Votre cotisation est la contrepartie des garanties accordées par le contrat

Quelle est-elle ? Nous l'avons établie en fonction des caractéristiques de votre risque. Elle est variable. En effet, le conseil d'administration peut décider et fixer une ristourne ou un rappel. La cotisation appelée comprend les frais accessoires et les impôts et taxes.

Quand et comment doit-elle être réglée ? Elle est exigible en principe annuellement et d'avance à la date d'échéance

Quelles conséquences en cas de non-paiement ? A défaut de paiement d'une cotisation (ou d'une fraction de cotisation) dans les dix jours suivant son échéance*, nous sommes en droit de vous adresser une lettre recommandée de mise en demeure qui entraînera (sauf si entre temps la cotisation a été réglée) :

- la suspension de vos garanties trente jours après l'envoi de cette lettre ;
- la résiliation de votre adhésion dix jours après la suspension,

ceci indépendamment du droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice.

Qu'advient-il de la cotisation ? Lorsque la résiliation est la conséquence du non-paiement de vos cotisations, vous nous devez :

- la part de cotisation jusqu'à la date de résiliation ;
- une indemnité égale, au maximum, à la moitié de la dernière cotisation annuelle échue.

5.2.3. La façon de procéder en cas de sinistre*

Quand et comment sera versée l'indemnité ? Nous nous engageons à régler l'indemnité dans les quinze jours suivant soit l'accord amiable, soit la décision judiciaire exécutoire, sauf opposition de créanciers ou d'organismes financiers

La subrogation : Les avances sur indemnités :

- Lorsque l'assuré est victime d'un accident ouvrant droit à réparation par un tiers, nous versons à l'assuré ou aux bénéficiaires les prestations auxquelles ils ont droit au titre du contrat. Les sommes ainsi versées constituent une avance sur l'indemnité due par le tiers responsable.
- Nous sommes alors subrogés dans leurs droits et action et pouvons, si nous l'estimons opportun, récupérer auprès du tiers responsable ou son assureur les sommes versées à l'exception de celles ayant un caractère personnel.
- L'assuré ou les bénéficiaires doivent nous informer de l'évolution et des conditions des actions amiable ou judiciaire qu'ils auraient engagées envers le tiers responsable ou son assureur.

Si nous n'avons pas pu faire valoir nos droits du fait de l'assuré ou du bénéficiaire, nous disposerons d'un recours contre lui dans la mesure du préjudice que nous aurons subi.

Dans quels délais la demande d'indemnisation serait-elle prescrite ? Ce délai est de **deux ans** à compter de l'événement* qui y donne naissance. Toutefois, la prescription* peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ainsi que dans les cas suivants :

- Désignation d'expert à la suite d'un sinistre* ;
- Envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (par la Macif à vous-même en ce qui concerne le paiement de votre cotisation, par l'assuré à la Macif en ce qui concerne le règlement de l'indemnité) ;
- Citation en justice (même en référé) ;
- Commandement ou saisie signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire.

Médiation

En cas de désaccord entre vous et la MACIF à l'occasion de la gestion du présent contrat ou des règlements des sinistres, vous devez d'abord faire valoir votre réclamation auprès de votre conseiller, téléconseiller ou gestionnaire.

Si cette démarche ne permet pas d'y mettre un terme, vous devez saisir **le Service Expérience Sociétaire** via notre site internet www.macif.fr rubrique « nous contacter » ou par courrier à l'adresse **MACIF – Service Expérience Sociétaire - 79037 NIORT Cedex 09**.

Si ce désaccord devait persister, vous pouvez alors saisir **la Médiation de l'assurance** par courrier à l'adresse : **TSA 50110 – 75441 Paris cedex 09** ou par internet sur www.mediation-assurance.org

En vertu de la charte de la Médiation de l'Assurance, le médiateur ne pourra examiner votre demande que si vous justifiez nous avoir adressé, au préalable, une réclamation écrite, selon les modalités ci-dessus énoncées. Votre saisine de la Médiation doit intervenir dans un délai maximum d'un an à compter de cette dernière. Retrouvez les conditions d'intervention de la Médiation de l'Assurance sur notre site internet.