

Contenu et plafonds de la garantie I. A. Sport + (saison sportive 2020/2021)

• Prise en charge de l'accès à des services d'aide à la personne (assistance à domicile : aide ménagère, garde d'enfants, conduite à l'école, déplacement d'un proche au chevet, garde des animaux) après une journée d'hospitalisation ou 5 jours d'immobilisation.....	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	300 €
• 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 charge des frais de recherche et de sauvetage des vies humaines	frais engagés dans la limite de 7 700 € par victime

Principales exclusions :

Sont exclus de la garantie :

- les dommages résultant de la faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré, ou de sa participation active à un acte illicite constituant un crime ou un délit intentionnel ;
- les conséquences pouvant résulter de soins reçus, traitements suivis ou d'interventions chirurgicales non consécutifs à un accident corporel garanti ;
- les affections ou lésions de toute nature qui ne sont pas la conséquence de l'événement accidentel déclaré ou qui sont imputables à une maladie connue ou inconnue du bénéficiaire des garanties.

Sont notamment réputées relever d'une maladie, les lésions internes suivantes :

- les affections musculaires, articulaires, tendineuses et discales, telles que pathologies vertébrales, ruptures musculaires et tendineuses,
- les affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales,
- les affections virales, microbiennes et parasitaires.

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