

CONTRAT D'ASSURANCE N° F103827.016C

Le contrat prend effet le 1^{er} janvier 2018 à zéro heure, reconductible chaque année par tacite reconduction.

1 – SOUSCRIPTEUR

Le présent contrat est souscrit par la Fédération Nationale des Associations Sportives, Culturelles et d'Entraide dont l'adresse postale est : La Grande Arche – Paroi sud – 92 055 La Défense cedex, agissant tant pour son compte que celui des organismes qui lui sont affiliés et leurs membres.

1.1 – But du contrat

Ce contrat a pour objet de garantir la Fédération, les ASCE, les UARSCE et leurs adhérents contre :

- les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile dans les termes, les conditions et limites prévus au chapitre 2 ;
- la défense pénale et recours dans les termes, les conditions et limites prévus au chapitre 3 ;
- les risques d'accidents corporels dans les termes, les conditions et limites prévus au chapitre 5 ;
- l'assistance aux personnes dans les termes, les conditions et limites prévus au chapitre 7.

1.2 – Textes regissant le contrat

Le contrat est régi par le code des assurances, les présentes conditions particulières et les conditions générales dans la mesure où celles-ci ne leur soient pas contraires.

Les garanties sont proposées conformément aux articles 37 et 38 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 modifiée, de l'article L 321-1 et suivants et de l'article L 331.1 et suivants du code du sport.

1.3 – Activités garanties

- Les activités sportives et de loisirs organisées par la Fédération ou ses organismes affiliés pour les adhérents et les déplacements s'y rapportant.
- L'organisation des manifestations et compétitions sportives inscrites au calendrier de la Fédération ou des organismes affiliés.
- L'organisation ou la participation à toutes réunions, assemblées, manifestations dans le cadre des activités de la Fédération et/ou des organismes affiliés.

1.4 – durée du contrat

Le contrat prend effet le janvier 2018.

Il peut être dénoncé par l'une ou l'autre des parties avant la date d'échéance dans les conditions prévues par l'article 8 des présentes conditions particulières et par les conditions générales afférentes.

1.5 – Prise d'effet des garanties

Les garanties sont acquises du 1^{er} janvier au 31 décembre.

Pour les adhésions nouvelles en cours d'année, les garanties sont acquises de la date d'affiliation jusqu'à l'échéance prochaine du contrat.

1.6 – EXCLUSIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES RISQUES

Outre les exclusions spécifiques à chaque garantie et précisées aux chapitres 2, 4 et 6, sont exclus de toutes les garanties les dommages de toute nature résultant :

- d'une faute intentionnelle de toute personne assurée, sauf celle commise en tant que commettant (article 2.1.3.2 des conditions générales), sous réserve de l'application de l'article L 121.2 du code des assurances ;
- de guerre civile, guerre étrangère. Conformément à l'article L 121.8 du code des assurances, il appartient à La Sauvegarde de prouver que le sinistre résulte de la guerre civile ;
- de tremblement de terre, éruption volcanique, raz de marée, inondation, effondrement, glissement ou affaissement de terrain (à l'exception des catastrophes naturelles constatées par arrêté interministériel conformément aux dispositions de la loi du 13 juillet 1982) ;
- des effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité ;
- de la fermentation ou l'oxydation lente, le vice propre ou le défaut de fabrication des biens assurés, d'un défaut permanent et volontaire d'entretien incombant à l'assuré et connu de lui, d'un manque de réparations indispensables à la sécurité ;
- de la pratique d'activités soumises à une obligation légale d'assurance, sauf dispositions prévues à l'article 2.3.1 ;
- de l'usage d'armes à feu ou à air comprimé dont la détention n'est pas autorisée.

2 – RESPONSABILITE CIVILE

2.1 – Définitions

Pour l'application de la garantie responsabilité civile, il faut entendre par :

- **2.1.1 – Assuré**

- la Fédération,
- les unions régionales (URASCE),
- les associations affiliées (ASCE),
- leurs dirigeants, préposés, bénévoles dans l'exercice de leurs fonctions,
- les adhérents d'une association fédérée, leur conjoint, leur concubin déclaré, les personnes liées par un pacte civil de solidarité,
- les parents ou personnes civilement responsables des mineurs pour le cas où leur responsabilité civile viendrait à être recherchée du fait de ces mineurs,
- les enfants et personnes à charge de moins de 25 ans, les handicapés à charge sans limite d'âge,
- les membres d'honneurs ou bienfaiteurs.

- **2.1.2 – Dommages corporels**

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

- **2.1.3 – Dommages matériels**

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

- **2.1.4 – Dommages immatériels consécutifs**

Tout préjudice pécuniaire directement consécutif à un dommage corporel et/ou matériel garanti, résultant de :

- la privation de jouissance d'un droit,
- l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien immobilier ou mobilier,
- la perte d'un bénéfice.

- **2.1.5 – Dommages immatériels non consécutifs**

Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien ou de la perte d'un bénéfice, dans la mesure où il n'est pas la conséquence de dommages corporels ou matériels garantis.

- **2.1.6 – Tiers**

Toute personne autre que :

- l'assuré tel que défini ci-dessus,
- les ascendants et descendants de l'assuré responsable du sinistre, sauf lorsqu'ils participent en que spectateurs ou accompagnateurs aux activités,

Toutefois, l'assureur garantit les recours qu'un organisme de sécurité sociale ou prévoyance sociale obligatoire pourrait être fondé à exercer contre l'assuré, en raison d'un sinistre garanti causé à son conjoint, ascendants et descendants.

- les préposés, salariés ou non de l'assuré dans l'exercice de leurs fonctions.

Les assurés sont considérés comme tiers entre eux.

- **2.1.7 – Fait dommageable**

Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

- **2.1.8 – Réclamation**

Mise en œuvre de votre responsabilité, soit par lettre adressée à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

- **2.1.9 – Sinistre**

Tout dommage ou ensemble de dommages causé à des tiers engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

2.2 – Nature de la garantie

La Sauvegarde garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incomber en vertu du droit commun en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés aux tiers dans le cadre de la pratique et de l'organisation des activités définies à l'article 1.3 y compris :

- du fait des installations, du matériel, des animaux domestiques qui appartiennent à l'assuré ou qui lui sont confiés,
- du fait des déplacements sportifs,
- du fait de meeting, réunions sportives, de loisirs et toutes manifestations, réceptions, dîners, soirées, cocktails,
- du fait de l'utilisation de gradins et tribunes réservés au public des compétitions et des entraînements, sous réserve qu'ils répondent aux normes de sécurité exigées par la réglementation en vigueur.

2.3 – Responsabilités particulières

Dans le cadre des activités définies au 2.2, la Sauvegarde garantit les responsabilités suivantes :

- **2.3.1 – Responsabilité civile de l'État**

La responsabilité civile pouvant incomber à l'État, en raison de dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers :

- à la suite d'accidents imputables aux agents de l'État, fonctionnaires et/ou militaires, notamment constituant le service d'ordre et les musiciens des fanfares, mis à la disposition de l'assuré à l'occasion de manifestations y compris les accidents causés par ce personnel au cours du trajet pour se rendre sur les lieux et en revenir,
- au cours ou à l'occasion de la circulation des véhicules terrestres à moteur appartenant à l'État, lorsque ces véhicules sont utilisés par le personnel visé ci-dessus, mis à la disposition de l'assuré à l'occasion des manifestations y compris les accidents causés par ce personnel au cours du trajet pour se rendre sur les lieux et en revenir.

Cette assurance est réputée comporter, nonobstant toute disposition contraire, des garanties au moins équivalentes à celles réelles prévues par le décret n° 59.135 du 7 janvier 1959 pris en application de la loi n° 58-208 du 27 février 1958 relative à l'assurance obligatoire des véhicules terrestres à moteur.

- **2.3.2 – Dommages au personnel de l'État et au matériel de l'État**

Indépendamment de toute cause de responsabilité, l'assureur garantit :

- les dommages corporels subis par le personnel visé à l'article 2.3.1 dans les circonstances prévues dans ce même article. Cette garantie s'applique au remboursement des prestations versées par l'État à ce personnel ou à leurs ayants-droit, ainsi qu'aux recours éventuels que ce personnel pourrait exercer personnellement contre l'assuré en application des règles du droit commun ;
- les dommages subis par le matériel appartenant à l'État y compris les effets vestimentaires ainsi que les instruments de musique utilisés par le personnel visé à l'article 2.3.1 **à l'exclusion des vitres et des miroirs**, dans le cadre des fonctions exercées pour le compte de l'assuré au cas où ces dommages engageraient la responsabilité de ce dernier pour négligence, faute de ses préposés ou pour toute autre cause ;
- les dommages subis par les véhicules terrestres à moteur appartenant à l'État lorsque les dommages sont survenus dans les circonstances prévues à l'article 2.3.1, l'indemnité ne pourra en aucun cas excéder la valeur du véhicule sinistré au jour du dommage déduction faite du sauvetage s'il y a lieu.

- **2.3.3 – Faute inexcusable ou intentionnelle**

Si la responsabilité civile de la Fédération ou de ses organismes affiliés est engagée en cas de faute inexcusable de la Fédération ou de ses organismes affiliés ou d'une personne ayant reçu délégation de pouvoir dans la direction de la Fédération ou de ses organismes affiliés, la garantie prévoit le remboursement de la cotisation complémentaire due aux caisses d'assurance sociale en application des articles L 452.1 et suivants du code de la sécurité sociale et l'indemnisation complémentaire des dommages corporels atteignant le préposé victime de l'accident de travail.

Il n'y a pas garantie quand la faute inexcusable est retenue contre la Fédération ou de ses organismes affiliés alors :

- **qu'ils ont été sanctionnés précédemment (dans la limite des 36 derniers mois) pour infraction aux dispositions du livre 2, titre 3 du code du travail relative à l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail et des textes pris pour leur application.**
- **et qu'ils ne se sont pas délibérément conformés aux prescriptions de mise en conformité dans les délais impartis par l'autorité compétente.**

Si la responsabilité civile de la Fédération ou de ses organismes affiliés est engagée en cas de faute intentionnelle d'un préposé de la Fédération ou de ses organismes affiliés, la garantie prévoit le remboursement des sommes payées par les caisses d'assurance sociale et l'indemnisation du préjudice complémentaire du préposé victime de l'accident du travail.

Dans tous les cas de faute inexcusable ou intentionnelle, la cotisation supplémentaire prévue à l'article L 242-7 du code de la sécurité sociale n'est pas garantie.

- **2.3.4 – Responsabilité civile trajet-mission**

La Sauvegarde garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'il peut encourir en tant que commettant à l'occasion de tout accident causé à autrui du fait des véhicules terrestres à moteur utilisés :

- par les salariés de l'assuré au cours du trajet de leur domicile au lieu de travail et vice versa (article L 411.2 du code de la sécurité sociale),
- par tout préposé de l'assuré expressément mandaté au cours de missions relatives à l'activité de l'assuré.

Ces garanties ne dispensent pas de l'obligation d'assurance prévue par l'article L 211.1 du code des assurances. Lorsque le véhicule est utilisé régulièrement, la garantie n'est acquise que si le contrat d'assurance souscrit pour ce véhicule comporte une clause d'usage conforme à l'utilisation qui en est faite.

Sont exclus les dommages subis par ce véhicule, ainsi que ceux causés ou subis par les véhicules dont l'assuré est propriétaire, locataire ou gardien.

- **2.3.5 – Besoins du service (utilisation d'un véhicule terrestre à moteur)**

Par dérogation aux exclusions générales, si la responsabilité civile de la Fédération ou de ses organismes affiliés est engagée du fait d'un véhicule terrestre à moteur soumis à obligation d'assurance, dont ils n'ont ni la propriété ni la garde, la garantie joue quand ce véhicule est utilisé occasionnellement pour les besoins du service. La garantie ne dispense pas de l'obligation d'assurance prévue par l'article L 211.1 du code des assurances. Elle s'exerce en complément ou à défaut des garanties accordées afin de satisfaire à cette obligation.

Sont toujours exclus dans ce cadre :

- **les conséquences pécuniaires de la responsabilité personnelle du conducteur autorisé,**
- **les dommages subis par le véhicule conduit par le conducteur autorisé et impliqué dans l'accident**

- **2.3.6 – Organisation de déplacements liés au fonctionnement de la Fédération ou de ses organismes affiliés**

La garantie s'exerce si la responsabilité de la Fédération et/ou de ses organismes affiliés est mise en jeu en leur qualité d'organisateur de déplacements ou de séjours à l'occasion de leurs assemblées, réunions ou de voyages occasionnels strictement liés au fonctionnement de la Fédération ou de ses organismes affiliés, en vertu de l'article L 213-4 du code du tourisme, pour les dommages causés à leurs membres participants ou à leurs proches.

- **2.3.7 – Intoxications alimentaires**

La Sauvegarde garantit Fédération ou de ses organismes affiliés contre les conséquences de la responsabilité civile pouvant lui incomber, en raison des dommages causés aux tiers et résultant d'intoxications ou d'empoisonnements provoqués par des boissons ou produits alimentaires consommés lors de manifestations, réunions, cocktails, repas organisés par l'Assuré.

Il est convenu que les membres du personnel de l'Assuré seront considérés comme tiers lorsqu'ils ne bénéficieront pas de la législation sur les accidents du travail.

- **2.3.8 – Renonciation à Recours contre l'État**

La Sauvegarde subrogée aux droits de l'Assuré déclare renoncer en cas de sinistre à tous recours contre l'État.

- **2.3.9 – Locaux mis à disposition temporairement de l'Assuré**

La Sauvegarde garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de la Fédération et/ou de ses organismes affiliés du fait des dommages d'incendie, d'explosion, de dégâts des eaux pouvant atteindre les locaux situés en France métropolitaine et les **DOM** qui seraient mis à disposition pour la tenue de réunions ou assemblées générales, la pratique d'activités réservées aux adhérents et aux invités, dont la durée totale ne dépasse pas 30 jours sans excéder des périodes de 5 jours.

- **2.3.10 – Organisation de manifestations**

Le nombre de participants est fixé à 1 000. Au-delà, les associations affiliées devront effectuer une déclaration préalable et acquitter la cotisation correspondante.

- **2.3.11 – Garantie des conséquences du manquement à l'obligation d'information et de conseils**

La garantie s'exerce si la responsabilité civile de la Fédération ou de ses organismes affiliés est engagée en cas de dommages immatériels non consécutifs causés aux tiers pour manquement à leur devoir de conseil lors d'une activité couverte par le contrat et notamment suivant l'article L 321-4 du code du sport.

La responsabilité de la Fédération ou de ses organismes affiliés doit être reconnue par décision judiciaire les faits sen causes.

Nature des dommages : ensemble des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs subis par l'assuré.

Montant de la garantie : 800 000 € par sinistre et par année d'assurance.

Sont exclus de cette garantie, les dommages pouvant résulter d'un manquement aux obligations de conseil en matière de dopage définies par l'article L 131-8 et L 232-21 du code du sport et du décret n° 2006-1798 du 23 décembre 2006.

- **2.3.12 – Déclenchement de la garantie**

La fiche d'information jointe au contrat fait partie intégrante des présentes conditions particulières.

- **2.3.13 – Vol en vestiaire**

Si la responsabilité civile de la Fédération ou de ses organismes affiliés est engagée :

- la garantie s'exerce en cas de vol d'effets vestimentaires personnels appartenant à des tiers et déposés en vestiaire. **Le vestiaire doit alors être organisé par la Fédération et/ou par ses organismes affiliés, sous la surveillance d'un de ses préposés et un jeton et/ou une contremarque doivent être remis en contrepartie de ce dépôt ;**
- la garantie joue également, en cas d'effraction du vestiaire, pour le vol des effets vestimentaires qui y sont déposés par les membres de la Fédération ou de ses organismes affiliés pendant les activités qu'ils organisent.

Le plafond de garantie est de 8 000 € avec une franchise de 150 € par événement.

- **2.3.14 – Dommages aux biens confiés**

La garantie est étendue aux dommages causés aux mobiliers et matériels mis à disposition pour la tenue de réunion, assemblées générales, la pratique d'activités réservées aux adhérents et aux invités, lors d'incendie, explosion, dégâts des eaux, vol ou dégradation.

Le plafond de garantie est de 8 000 € avec une franchise de 150 € par événement.

- **2.3.15 – Responsabilité Civile « Atteintes à l'Environnement »**

Cette garantie annule et remplace les « dispositions particulières » en cas de dommages exceptionnels résultat de la pollution ou de toutes autres atteintes à l'environnement.

Elle s'exerce dans les termes ci-après :

Définition : pour l'application de cette garantie, l'atteinte à l'environnement, s'entend comme l'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse diffusée accidentellement par l'atmosphère, le sol ou les eaux et causant une altération de leurs caractéristiques physiques, chimiques, biologiques ou bactériologiques.

Objet de la garantie : la Sauvegarde garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'Assuré peut encourir à l'occasion et du fait de l'exercice de l'activité professionnelle garantie, en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers par l'atteinte à l'environnement d'origine accidentelle résultant de l'un des événements soudains, imprévus extérieurs à la victime ou à la chose endommagée, limitativement énumérés ci-après :

- rupture d'une pièce, machine, ou installation,
- dérèglement imprévisible d'un mécanisme,
- incendie ou explosion,
- fausse manœuvre de l'Assuré ou de ses préposés, l'absence de manœuvre n'étant pas considérée comme une fausse manœuvre.

Exclusions spécifiques

La Sauvegarde ne garantit pas :

- **les dommages résultant d'atteintes à l'environnement non accidentelles**
- **les frais de dépollution du site de l'Assuré**
- **les frais engagés par l'Assuré pour l'accomplissement d'opérations de neutralisation, isolation, élimination de substances polluantes,**
- **les dommages résultant du déversement volontaire de déchets polluants, sauf si ce déversement est le fait d'un préposé de l'Assuré ayant l'intention de nuire,**
- **les redevances mises à la charge de l'Assuré en application des Lois et règlements en vigueur au moment du sinistre, même si ces redevances sont destinées à remédier à une situation consécutive à des dommages donnant lieu à garantie.**

Montant de la garantie

La garantie responsabilité civile « atteintes à l'environnement » s'applique aux dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers dans la **limite de 160 000 €** par sinistre et par année d'assurance. Ce montant exprimé en euros, n'est pas indexé.

2.4 – Territorialité

La garantie s'exerce dans le **monde entier**.

Par ailleurs, lorsqu'en vertu de la législation locale, il est fait obligation à l'Assuré de souscrire un contrat d'assurance auprès d'assureurs agréés dans la nation considérée, il est précisé que le présent contrat n'interviendra qu'en complément de celui-ci.

Il est convenu que les indemnités pouvant être mises à la charge de l'Assuré à l'étranger, lui seront uniquement remboursables en **France** et à concurrence de leur contre valeur officielle en euros au jour de la fixation du montant du préjudice.

2.5 – EXCLUSIONS

Sont exclus de la garantie définie au chapitre 2 :

- les dommages survenant aux biens dont l'Assuré ou les personnes dont il est civilement responsable sont propriétaires, locataires ou gardiens à un titre quelconque,
- les conséquences d'engagements ayant pour objet de mettre à la charge de l'Assuré la réparation et/ou des modalités de réparation de dommages qui ne lui auraient pas incombé en vertu du droit commun,
- les dommages survenus au cours d'épreuves et compétitions prévues par le Décret n° 55 1366 du 18 octobre 1955 ou le décret n° 58 1430 du 23 décembre 1958, relatif aux compétitions sportives automobiles,
- les dommages incombant à l'Assuré et visés par la loi n° 58 208 du 27 février 1958 sur l'obligation d'assurance des véhicules terrestres à moteur (sauf dispositions prévues à l'article 2.3.1),
- les dommages résultant de l'utilisation d'un appareil aérien ou spatial,
- les dommages résultant de la pratique d'un sport à titre professionnel et/ou de la pratique de sports aériens, de sauts à l'élastique,
- les dommages résultant de produits exportés et/ou de services rendus aux USA et au Canada,
- les dommages engageant la responsabilité personnelle de sous-traitants, de sous-entrepreneurs ou tâcherons,
- les dommages engageant la responsabilité civile de tout assuré en qualité de constructeur d'ouvrages (articles 1792, 1792-1 à 6 et 2270 du code civil),
- les dommages survenant après achèvement des travaux, de prestations, ou livraisons de produits,
- les dommages causés par une personne sous l'empire d'un trouble mental au sens de l'article 489-2 du code civil,
- les dommages résultant de la vente ou de l'organisation de voyages ou de séjours nécessitant l'agrément prévu par la loi n° 92-645 du 13 juillet 1992 et le décret n° 94-490 du 15 juin 1994 pris pour son application,
- les dommages résultant de prestations ou de services réprimés par la législation sur le travail clandestin,
- les dommages résultant directement d'un défaut d'entretien manifeste ou d'un manque de réparation indispensable à la sécurité incombant à l'association tant avant qu'après le sinistre, sauf en cas de force majeure,
- les dommages résultant de feux d'artifice,
- les dommages résultant de l'amiante,
- les dommages résultant de tous actes médicaux,
- les dommages ne présentant pas un caractère aléatoire,
- les dommages immatériels :
 - qui sont la conséquence d'un dommage corporel ou matériel non garanti par le contrat,
 - qui ne sont pas la conséquence d'un dommage corporel ou matériel,
- les amendes, y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles,
- les dommages résultant de la responsabilité civile exploitation des locaux occupés.

2.6 – Dispositions particulières en cas de dommages exceptionnels

La garantie du présent contrat ne s'exerce qu'à concurrence des montants indiqués au paragraphe ci-dessous, quel que soit le nombre de victimes pour les dommages corporels, matériels et Immatériels consécutifs résultant :

- de l'action du feu, de l'eau, du gaz et de l'électricité dans toutes les manifestations,
- d'explosions,
- de la pollution de l'atmosphère, des eaux et du sol ou de toutes autres atteintes à l'environnement,
- de l'effondrement d'ouvrages ou constructions (y compris les passerelles ou tribunes),
- d'effondrements, glissements et affaissements de terrain et d'avalanches,
- d'intoxications alimentaires,
- d'écrasement ou d'étouffement provoqué par des manifestations de peur panique, qu'elle qu'en soit la cause, ainsi que pour tous dommages survenus sur ou dans des moyens de transports maritimes, fluviaux, lacustres, aériens ou ferroviaires ou causés par eux.

2.7 – Montant des garanties

La garantie de la Sauvegarde s'exerce à concurrence des montants suivants (les montants exprimés en euros ne sont pas indexés) :

Pour l'ensemble des garanties responsabilités civiles, le plafond de la garantie tous dommages confondus, **sauf atteintes à l'environnement**, est limité à **8 000 000 €** par année d'assurance, **DONT** :

- dommages corporels, autres que ceux résultant d'empoisonnements ou d'intoxications alimentaires : **8 000 000 €**
- dommages matériels et immatériels consécutifs : **1 600 000 €**
- dommages immatériels non consécutifs (par sinistre) : **100 000 €**
- Responsabilité civile atteinte à l'environnement
Dommages corporels, matériels et immatériels (par année sinistre) : **1 600 000 €**
- intoxications alimentaires (par sinistre et par année d'assurance) : **1 600 000 €**
- locaux mis à disposition
 - responsabilité civile locative : **1 000 000 €**
 - recours des voisins et des tiers : **5 700 000 €**
- vol en vestiaire : **8 000 €**
avec une **franchise de 150 €** par événement
- dommages aux biens confiés **8 000 €**
avec une **franchise de 150 €** par événement
- responsabilité civile personnelle des mandataires sociaux de la Fédération et de ses associations affiliées, dommages immatériels non consécutifs : **250 000 €**

Pour l'ensemble de la période subséquente, le montant maximal des indemnités responsabilités civiles citées ci-dessus, tous dommages corporels, matériels et immatériels confondus ne pourra dépasser **la somme mentionnée par année d'assurance pour chaque garantie et au maximum toutes garanties confondus 8 000 000 € quel que soit le nombre de sinistres.**

3 – DEFENSE PENALE ET DE RECOURS À LA SUITE D'UN ACCIDENT

3.1 – Défense pénale

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le contrat, la Sauvegarde, dans la limite de sa garantie s'engage à défendre l'Assuré devant les tribunaux.

La Sauvegarde a seule le droit, dans la limite de sa garantie de transiger avec les personnes lésées. Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant sans l'accord de la Sauvegarde ne lui est opposable ; n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité, l'aveu d'un fait matériel ou le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

Si les frais de procédure dépassent le montant de la garantie, le surplus sera supporté par la Sauvegarde et l'Assuré dans la proportion de leur part respective dans la condamnation.

La garantie s'exerce dans le monde entier.

Aucune amende ne peut être à la charge de la Sauvegarde.

3.2 – Recours

La Sauvegarde s'engage à exercer à ses frais, dans la limite de sa garantie, soit à l'amiable, soit devant toute juridiction située en **France Métropolitaine, Principautés de Monaco et d'Andorre**, le recours de l'Assuré contre le responsable identifié des dommages qu'il a subis dans l'exercice des activités assurées dans le monde entier pour autant que la garantie eut été acquise si l'auteur du dommage avait eu la qualité d'Assuré.

3.3 – Montant de la garantie

- défense Pénale **40 000 €**
- recours **40 000 €**
- défense pénale des mandataires sociaux de la Fédération et des organismes affiliés... **15 000 €**
par sinistre.

4 – PRESTATION D'INFORMATION JURIDIQUE PAR TÉLÉPHONE

Cette prestation est assurée par "Assistance protection juridique". Elle est accessible dans la limite de 5 consultations téléphoniques par année d'assurance en contactant le 01 49 14 88 94 du lundi au vendredi de 9 h 00 à 17 h 30.

4.1 – Bénéficiaires

La Fédération ainsi que son délégataire de pouvoir de droit ou de fait, le membre du bureau ou le préposé de la Fédération dans le cadre de ses activités assurées.

4.2 – Objet de la prestation

"Assistance protection juridique" met à la disposition des bénéficiaires de prestation un service spécialisé qui traite, **exclusivement par téléphone**, des demandes d'informations d'ordre juridique qui relèvent uniquement des activités assurées par la fédération.

4.3 – Exécution de la prestation

Dès la prise d'effet du contrat, le bénéficiaire peut prendre contact téléphoniquement avec le service spécialisé d'"Assistance protection juridique" pour toute question juridique à caractère civil, social, administratif, pénal ou commercial qui relève de l'activité de la Fédération.

Afin d'identifier l'appelant, ce dernier communique au juriste le numéro du contrat en vigueur.

4.4- EXCLUSIONS

La demande de renseignement juridique ne peut en aucun cas :

- **porter sur la vie privée ou professionnelle des membres du bureau et des adhérents de ses associations affiliées,**
- **donner lieu à confirmation écrite ou à communication de quelque document extrait ou copie de document que ce soit,**
- **être posée postérieurement à la date de fin d'effet du contrat.**

5 – ACCIDENTS CORPORELS

5.1 – Définitions

• 5.1.1 – Accident

La Sauvegarde accorde le paiement des indemnités qui sont définies au 5.4. en cas d'accident corporel subi par l'Assuré.

On entend par accident :« **Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.** »

Sont également assimilés à un accident :

- l'insolation, la congélation et l'électrocution,
- l'absorption non intentionnelle de gaz ou de vapeur, l'asphyxie par immersion,
- l'empoisonnement aigu par poisons violents ou substances vénéneuses,
- le cas de rage ou de charbon consécutifs à des piqûres ou morsures d'animaux,
- les hernies, coup de fouet, lumbago et toute déchirure musculaire ou tendineuse lorsque l'Assuré établit que ces affections sont la conséquence d'un accident,

La garantie de la Sauvegarde est également étendue en complément aux garanties minimales prévues par les arrêtés des 5 mai et 6 juillet 1962 aux accidents résultant de l'utilisation en qualité de passager d'un avion exploité par une société de transport aérien de personnes, soit sur une ligne régulière, soit par affrètement.

• 5.1.2 – Assurés

Peuvent prétendre aux bénéfices des garanties décrites ci-après, toutes les personnes physiques, sans condition d'âge et qui ont la qualité suivante :

- dirigeant, préposé ou bénévole ;
- adhérent cotisant d'une association fédérée, son conjoint, concubin déclaré ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité, enfants et personnes **à charge ou non** de moins de 25 ans, handicapés à charge (sans limite d'âge), mineurs confiés à l'une des associations fédérées.

5.2 – Nature des garanties

L'assurance s'applique aux personnes assurées définies au 5.1.2 au cas où elles seraient victimes d'un accident survenu dans l'une des circonstances définies ci-après en dehors de toute responsabilité encourue.

L'assurance s'exerce au cours ou à l'occasion de l'ensemble des activités y compris, des déplacements nécessaires pour s'y rendre et en revenir ainsi que pour se rendre ou revenir de toutes réunions ou manifestations organisées dans le cadre des activités par l'Assuré.

5.3 – EXCLUSIONS

Sont exclus les dommages résultant :

- **des accidents qui sont le fait volontaire du bénéficiaire du contrat et ceux qui résultent de tentatives de suicide ou de mutilation volontaire,**
- **d'un suicide conscient ou inconscient,**
- **des accidents occasionnés par guerre civile ou étrangère, insurrection, émeute, complot, mouvement populaire auxquels l'Assuré a pris une part active,**
- **de la participation de l'Assuré à des rixes, sauf cas de légitime défense,**
- **des accidents non consolidés et des infirmités à caractère évolutif ou non, antérieurs à la date d'admission de l'Assuré,**

- des maladies et leurs suites (sauf s'il s'agit de la conséquence d'un accident compris dans la garantie) l'apoplexie, les varices, les ulcères variqueux,
- des rhumatismes, des lombagos, des congestions et toutes autres affections similaires (durillons, synovites, tour de reins, etc.) sauf s'ils sont la conséquence d'un accident,
- d'aliénation mentale, épilepsie, surdité, cécité, ivresse ou délire alcoolique de l'Assuré,
- d'une infirmité de l'Assuré, antérieure à la prise d'effet de la garantie,
- d'un accident survenu avant la prise d'effet de la garantie,
- de l'utilisation d'un appareil aérien ou spatial,
- de la pratique d'un sport à titre professionnel et/ou de la pratique de sports aériens à l'exception du parachutisme, du saut à l'élastique, de la spéléologie avec ou sans plongée, bobsleigh,
- de la participation de l'Assuré à des attentats, actes de terrorisme ou de sabotage, grèves, lock-out,,
- du non-respect par l'Assuré des dispositions des articles L 111-8 et L 232-21 du code du sport et du décret n° 2006-1798 du 23 décembre 2006 relatif à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage.

5.4 – Indemnités assurées

La Sauvegarde garantit :

- **5.4.1 – En cas de décès**

Survenant dans les 24 mois après l'accident et en relation directe avec celui-ci, le paiement au conjoint ou à défaut aux ayants-droit, un capital de **30 000 €**.

Si un Assuré décède des suites du sinistre dans le délai d'un an qui suit la date de consolidation, après avoir perçu une indemnité pour invalidité permanente, les bénéficiaires peuvent percevoir une indemnité complémentaire correspondant au capital prévu en cas de décès diminuée du montant de l'indemnité déjà versée au titre de l'invalidité permanente.

- **5.4.2 – En cas d'invalidité permanente**

Le paiement à l'Assuré d'une indemnité dont le montant est fixé en fonction du taux d'invalidité retenu à concurrence de **60 000 €**.

Le taux sera fixé conformément au barème fonctionnel des accidents du travail prévu par le code de la sécurité sociale. **Une franchise absolue de 8 % est applicable.**

Définition de la franchise relative : la franchise relative indiquée ci-avant ne s'applique que lorsque le taux d'invalidité permanente partielle est inférieur ou égal à 8 %.

Lorsque ce taux d'invalidité permanente partielle est supérieur à 8 %, l'indemnité est due à partir du 1er euro.

Lorsqu'il résulte d'un même accident plusieurs lésions, les indemnités attribuées pour chaque cas s'additionnent sans que néanmoins leur total puisse dépasser la somme fixée pour l'invalidité permanente totale.

Les indemnités dues en cas d'invalidité permanente sont déterminées sans qu'il puisse être tenu compte :

- de la profession de l'Assuré,
- de l'aggravation pouvant résulter d'une invalidité ou maladie préexistante.

Toutefois, si l'accident affecte un membre ou un organe déjà atteint d'une invalidité ou d'une maladie constatée médicalement, le taux d'invalidité propre à l'accident sera déterminé par différence entre le nouveau taux d'invalidité et celui existant avant l'accident.

- **5.4.3 – En cas de soins**

Le remboursement des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation, y compris les frais d'appareillage, de prothèse et d'optique, exposés avant la date de consolidation.

Les frais de transport sont garantis jusqu'à l'hôpital le plus proche. Si l'Assuré choisit un autre hôpital, la différence avec le montant réellement déboursé restera à la charge de l'Assuré.

Ce remboursement viendra en complément des prestations ou de toutes indemnités de même nature qui pourraient être garanties par la Sécurité Sociale ou tout autre organisme de prévoyance légal ou conventionnel, y compris les licences délivrées par les fédérations sportives, sous réserve de l'application de l'article L121.4 du code du sport, sans que l'Assuré puisse recevoir au total une somme supérieure à ses débours réels.

Le remboursement par sinistre ne pourra dépasser la somme de 1 600 € tous postes de préjudices confondus.

Par dérogation aux conditions générales, la garantie frais d'optique est acquise y compris en l'absence d'autres dommages corporels lors des accidents survenus au cours de la pratique sportive.

- **5.4.4 – Indemnités journalières**

En cas d'arrêt de travail et de perte de salaire, le montant de l'indemnité journalière versée est de **10 €**.

La période d'indemnisation est de **1 an maximum**.

- **5.4.5 – En cas de frais de recherche**

À la suite d'une intervention des services publics, de sauveteurs professionnels ou de services de recherches privés, le remboursement des frais pouvant être mis à la charge de l'Assuré, qu'il y ait ou non accident, à concurrence de **5 000 € par personne**.

Par recherche, il faut entendre les opérations effectuées par des sauveteurs ou des organismes de secours se déplaçant spécialement dans le but de rechercher l'Assuré en un lieu dépourvu de tous moyens de secours autres que ceux pouvant être apportés par des sauveteurs.

- **5.4.6 – Plafond par sinistre**

L'indemnité globale pour un même sinistre quel que soit le nombre de victimes est limitée à **2 300 000 €**.

6 – LES SINISTRES

6.1 – Déclaration de sinistre

En cas de sinistre, le Souscripteur, l'Assuré ou le bénéficiaire doit toujours :

- donner, sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, dès qu'il en a connaissance et au **plus tard dans les quinze jours**, avis du sinistre à La Sauvegarde ;
- indiquer à La Sauvegarde dans le plus bref délai, le jour, l'heure, les circonstances et le lieu exact du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages, les nom, qualité et adresse des personnes lésées et des témoins ;
- transmettre à La Sauvegarde, dans le plus bref délai, tous documents, réclamations ou pièces de procédure qui lui seraient adressés, remis ou signifiés.

Si, de bonne foi, l'Assuré ne remplit pas tout ou partie des obligations prévues par le présent article et sauf cas fortuit ou de force majeure, La Sauvegarde peut réclamer une indemnité proportionnée au dommage que son manquement lui aura causé.

- **6.1.1 – En cas de décès**

Le bénéficiaire doit remettre à l'Assureur toutes pièces justificatives dans les plus brefs délais et apporter la preuve de la relation de cause à effet entre l'accident et le décès.

Les sommes dues par La Sauvegarde sont payables après accord des parties, au bénéficiaire ou à son représentant, après justification de sa qualité, dans les **quinze jours** qui suivent ledit accord. A défaut d'accord, le délai de paiement ne courra qu'à compter de la date de la décision judiciaire exécutoire.

- **6.1.2 – En cas d'invalidité**

L'Assuré doit remettre à La Sauvegarde toutes pièces justificatives et notamment :

- la preuve de la relation de cause à effet entre l'accident et l'infirmité permanente,
- un certificat médical de consolidation de l'infirmité.

La Sauvegarde verse le capital, soit en une seule fois dès que le taux définitif d'invalidité peut être déterminé, soit par acomptes successifs dans le cas contraire.

Ces acomptes sont réglés dans les délais maximaux ci-dessous :

- 12 mois après l'accident, La Sauvegarde verse à l'Assuré un acompte égal au tiers du capital auquel il aurait droit du fait du taux d'invalidité constaté à cette date,
- 18 mois après l'accident, La Sauvegarde verse à l'Assuré un deuxième acompte égal au tiers du capital auquel il aurait droit du fait du taux d'invalidité constaté à cette date,
- 24 mois après l'accident, La Sauvegarde verse à l'Assuré le solde du capital restant dû, compte tenu du taux d'invalidité constaté à cette date, qui est alors considéré comme définitif.

Si par suite de l'amélioration de l'état de santé de l'Assuré, le montant total des acomptes versés est supérieur au capital dû, compte tenu du taux d'invalidité constaté à l'expiration du délai de 24 mois, aucun remboursement du trop perçu n'est demandé à l'Assuré.

- **6.1.3 – En cas de frais de soins**

L'Assuré doit remettre à La Sauvegarde tout justificatif et notamment :

- les décomptes originaux de règlement de la Sécurité Sociale ou d'un organisme équivalent,
- les décomptes originaux de règlement de tous les organismes sociaux intervenant en sus ou non de la Sécurité Sociale,
- les notes d'honoraires ou de frais acquittées et datées.

- **6.1.4 – Accident à l'étranger**

La reconnaissance d'une invalidité par l'Assureur ne peut avoir lieu qu'après le retour de l'Assuré en France.

- **6.1.5 – En cas de perte de salaire**

L'assuré doit remettre à La Sauvegarde :

- le(s) justificatif(s) de la perte de salaire,
- le rapport médical du médecin faisant état de l'I.T.T.

6.2 – Spécificité des sinistres mettant en jeu les garanties de défense pénale et de recours

- **6.2.1 :**

En cas de litige opposant l'Assuré à un tiers, la gestion sera confiée à un service exerçant le traitement des sinistres.

- **6.2.2 :**

Lorsqu'il est nécessaire de faire appel à un avocat ou à une autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour représenter l'Assuré ou servir ses intérêts, l'Assuré peut, soit accepter le représentant que La Sauvegarde désignera, soit le choisir lui-même.

Dans ce dernier cas, l'Assuré fait l'avance des frais et honoraires qui lui seront remboursés dans la limite de ceux qui auraient été versés par La Sauvegarde à l'avocat qu'elle aurait désigné.

Ce montant sera communiqué à la demande de l'Assuré. Il comprend les frais habituels inhérents à la gestion d'un dossier (frais de copie ou de photocopie, de téléphone, de déplacement, etc.). Tout dépassement de ce montant restera à la charge de l'Assuré.

- **6.2.3 :**

En cas de conflit d'intérêt entre l'Assuré et La Sauvegarde, l'Assuré a alors le droit de choisir un avocat ou une autre personne qualifiée pour l'assister.

- **6.2.4 :**

En cas de désaccord entre les parties au sujet de mesures à prendre pour régler un différend, La Sauvegarde et l'Assuré recherchent en priorité une solution amiable.

Si le désaccord subsiste, il peut être soumis à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord entre les parties ou à défaut par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette procédure sont à la charge de La Sauvegarde. Toutefois, le président du Tribunal de Grande Instance peut les mettre à la charge de l'Assuré s'il estime que la procédure a été mise en œuvre de façon abusive.

Si l'Assuré engage à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle qui a été proposée par La Sauvegarde ou par la tierce personne mentionnée ci-dessus, La Sauvegarde indemnisera l'Assuré des frais exposés pour l'exercice de cette action dans la limite de garantie indiquée ci-dessus.

Lorsque cette procédure est mise en œuvre, le délai de recours contentieux est suspendu pour toutes les instances juridictionnelles qui sont couvertes par la garantie d'assurance et que l'Assuré est susceptible d'engager en demande jusqu'à ce que la tierce personne chargée de proposer une solution en ait fait la teneur.

7 – ASSISTANCE AUX PERSONNES

MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

Pour que les garanties d'assistance s'appliquent, le titulaire bénéficiant de ces garanties doit **obligatoirement et préalablement à toute intervention** engageant les garanties du contrat, prendre contact **exclusivement** avec :

FIDELIA ASSISTANCE
27 quai Carnot
BP 550
92212 SAINT-CLOUD Cédex

- par téléphone
 - de France métropolitaine : 01 47 11 12 34
 - de l'étranger : 33 01 47 11 12 34
- par télex : ASSIST 633220 ou par télégramme
- par télécopie : 01 47 11 12 90 à Saint-Cloud "GMF Sports, Bonjour"

PRESTATIONS D'ASSISTANCE DANS LE CADRE DES ACTIVITÉS GARANTIES

Territorialité

Les garanties d'assistance aux personnes s'appliquent dans le monde entier, à l'exclusion des pays en état de guerre ou en état d'instabilité politique notoire rendant, de ce fait, impossible notre intervention.

Définitions

Par maladie grave, on entend une altération brutale de l'état de santé, constatée par un docteur en médecine, impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre et comportant un pronostic réservé ou une évolution longue nécessitant un traitement médical intensif avec en général hospitalisation pour bilans et soins.

A. Rapatriement médical

En cas de maladie grave ou d'accident grave en France métropolitaine, dans DOM, les TOM et à l'étranger.

Aussitôt prévenus, nous organisons les contacts nécessaires entre notre équipe médicale, le médecin local et éventuellement le médecin traitant habituel. Dès l'accord de notre service médical, nous nous organisons et prend en charge votre transport, selon la gravité du cas par les moyens les plus adaptés :

- soit vers le centre hospitalier le plus proche de votre domicile et/ou le plus adapté à votre état,
- soit vers votre domicile en France métropolitaine,
- soit vers l'aéroport international le plus proche de votre domicile pour les TOM.

Seules les exigences d'ordre médical permettent au médecin régulateur de l'Assistance GMF, après contact avec le médecin traitant sur place, de décider d'un rapatriement médical en arrêtant le choix du moyen de transport, de la date et du lieu d'hospitalisation.

Dans tous les cas, le rapatriement médical doit être précédé de l'accord de le service médical. Nous nous réservons le droit de réclamer à l'Assuré les titres de transport non utilisés, du fait de la prestation d'assistance.

Nous n'intervenons pas pour :

- **les rechutes de maladies antérieurement constituées et comportant un risque d'aggravation brutale,**
- **les convalescences et affections en cours de traitement et non encore consolidées,**
- **les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas le patient de poursuivre son séjour,**
- **les états de grossesse, à moins d'une complication imprévisible et dans tous les cas, les prématurés ou les autres pathologies du nouveau-né,**
- **les transports de première urgence (transports primaires).**

B. Présence familiale en cas d'hospitalisation prolongée

Si vous êtes seul et si vous devez être hospitalisé plus de 10 jours (3 jours pour les enfants de moins de 15 ans) quel que soit le pays dans lequel vous séjournez et que le rapatriement médical ne peut s'effectuer avant, du fait de la gravité de votre état, nous organisons, à nos frais, le déplacement aller-retour en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe touriste (si la durée du trajet par train est supérieure à 8 heures) d'un membre de votre famille résidant en France métropolitaine pour se rendre auprès de vous.

La prise en charge de l'hôtel est effectuée à concurrence de 45 € par jour avec un maximum de 250 €.

C. Rapatriement de corps

En cas de décès, nous organisons et prenons en charge :

- le transport du corps et les frais funéraires nécessaires au rapatriement jusqu'au lieu d'inhumation en France métropolitaine, dans les DOM. Pour les TOM, le transport du corps sera effectué vers l'aéroport international le plus proche du domicile du défunt.
- Les frais de cercueil utilisé pour le transport du corps à concurrence de **770 €** maximum. **Les frais d'inhumation et de cérémonie sont à la charge de la famille.**

À l'étranger, dans les DOM ou dans les TOM, si la présence sur place d'un membre de la famille du défunt s'avère indispensable pour effectuer les formalités de rapatriement de corps, nous mettons à sa disposition un titre de transport aller-retour en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe touriste (si la durée du trajet est supérieure à 8 heures).

La prise en charge de l'hôtel est effectuée à concurrence de 45 € par jour avec un maximum de 250 €.

EXCLUSIONS :

Nous n'intervenons pas si le décès intervient lors d'un déplacement motivé pour des raisons médicales.

D. Retour anticipé de l'étranger, des DOM ou des TOM

Si vous devez interrompre votre séjour à l'étranger, dans les DOM ou dans les TOM à la suite du décès de votre conjoint ou concubin ou de l'un de vos ascendants et descendants au premier degré, nous mettons à votre disposition un titre de transport aller-retour ou deux allers simples pour vous permettre de rejoindre votre domicile déclaré ou le lieu des obsèques en France métropolitaine, dans les DOM ou dans les TOM.

Lorsque vous aurez bénéficié de cette garantie, nous nous réservons le droit de lui réclamer votre titre de transport initial et non utilisé du fait de la prestation d'assistance.

E. Remboursement des frais médicaux et d'hospitalisation engagés à l'étranger

À la suite d'une maladie ou d'un accident survenu à l'étranger dans le cadre des activités garanties, nous vous remboursons la différence entre vos frais réels et les remboursements de la Sécurité Sociale et/ou tout autre organisme de prévoyance, **à concurrence de 6 000 € maximum**. Une **franchise de 25 €** est appliquée par assuré et par événement.

Cette garantie couvre :

- les frais médicaux,
- les frais chirurgicaux,
- les frais d'hospitalisation,
- les frais pharmaceutiques prescrits par un médecin,
- les frais de déplacements locaux (ambulance ou véhicule sanitaire) prescrits par un médecin.

En aucun cas, vous ne pouvez percevoir une indemnité supérieure à ses débours.

Cette garantie cesse à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement ou le jour de votre retour en France métropolitaine.

Dans tous les cas, vous devez nous aviser par écrit dans les 10 jours où il a eu connaissance du sinistre. Passé ce délai, nous nous réservons le droit d'appliquer la déchéance de la garantie.

Nous ne prenons pas en charge :

- les frais engagés en France métropolitaine et dans les DOM,
- les frais médicaux, chirurgicaux générés par des maladies antérieures au jour du départ ou par des accidents non encore consolidés,
- le remboursement des frais dentaires, de prothèse, d'appareillage, d'optique, de cure thermale sous toutes ses formes, de vaccination ou de contraception.

F. Avance des frais médicaux et d'hospitalisation engagés à l'étranger

Si, sur place, vous ne pouvez pas régler ses frais médicaux et d'hospitalisation, nous vous en faisons l'avance **à concurrence d'un montant de 6 000 € maximum**, contre remise d'un chèque de caution ou, en cas d'impossibilité, contre une reconnaissance de dettes.

À votre retour, vous demandez le remboursement de ces frais aux organismes sociaux et/ou à tout organisme de prévoyance et vous nous remboursez.

EXCLUSIONS :

Nous ne garantissons pas les conséquences de votre part :

- d'un acte commis dans l'intention de mettre en œuvre les garanties du contrat,
- d'un acte illicite ou prohibé, d'un suicide ou d'une tentative de suicide,
- d'un crime, d'un délit de votre participation à un défi, un pari, une rixe (sauf en cas de légitime défense),
- d'un état alcoolique tels que défini par l'article L 1 du code de la route français,
- de la prise volontaire de drogue, de stupéfiant ou d'un médicament non prescrit de façon régulière par le corps médical.

Vous n'êtes pas assuré si vos blessures sont causées par :

- des guerres civiles ou étrangères, émeutes, mouvements populaires, représailles, restrictions à la libre circulation, grèves, explosions,
- des dégagements de chaleur ou irradiation provenant de la transmutation ou de la désintégration, d'un noyau d'atome, de radioactivité ou autres cas de force majeure empêchant l'intervention de nos services,
- des accidents résultants de la pratique des sports suivants :
 - sports aériens,
 - sports mécaniques (auto, motos, tout véhicule à moteur terrestre ou non),
- des faits résultants du trafic de stupéfiants ou de drogues, ainsi que votre participation à des manifestations politiques,
- l'utilisation d'engins de guerre et armes à feu, sauf celles qui sont utilisées pour la chasse.

Nous ne garantissons pas les conséquences des maladies des enfants nouvellement adoptés, lorsqu'ils se trouvent encore dans leur pays d'origine.

Nous n'intervenons pas en cas de déplacement excédant 90 jours consécutifs.

Nous ne prenons pas en charge :

- le remboursement des frais de recherche et d'assistance en mer,
- le remboursement des frais de recherche en montagne.

Les prestations qui n'ont pas été demandées en cours de voyage, ou qui n'ont pas été organisées par nos services ne donnent droit à posteriori à aucun remboursement ni indemnité compensatrice.

En l'absence de justificatifs originaux, nous ne pourrions effectuer de remboursement.

Nous ne serons pas tenus responsables des manquements ou contretemps à l'exécution de nos obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements, tels que guerre civiles ou étrangères, révolutions, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, piraterie, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques et intensité anormal d'un agent naturel.

8 – RÉSILIATION

Le préavis de résiliation est de deux mois pour l'assureur et **d'un mois** pour l'Assuré.

L'Assureur ne peut pas résilier :

- la garantie frais de soins, sauf en cas de fausse déclaration ou de non paiement des cotisations,
- les garanties « décès, invalidité et indemnités journalières » après les deux premières années sauf en cas de fausse déclaration ou de non paiement des cotisations.

9 – COÛT DE L'ASSURANCE

9.1 – Montant de la cotisation

- **9.1.1 – cotisation annuelle**

Sur la base de 36 000 adhérents, la cotisation annuelle est fixée à 1,10 € par adhérent toutes taxes comprises.

- **9.1.2 – Cotisation temporaire**

La cotisation est fixée à 0, 55 € par personne et par journée.