



FEDERATION FRANÇAISE DE VOLLEY BALL

NOTICE D'INFORMATION

(REFERENCE : FFVB-07/2012)

Des contrats :

- d'Assurance Responsabilité Civile et Accidents Corporels n°AL910966
- d'Assistance N°58631941

PREAMBULE

Le présent document :

- d'une part, a pour objet de définir la portée des garanties accordées aux Assurés tels que définis au *contrat d'assurance Responsabilité Civile et Accidents Corporels AL910966*,
- d'autre part constitue un résumé des conditions particulières du *contrat d'Assistance 58631941* et décrit les prestations garanties et fournies par EUROPE ASSISTANCE FRANCE, entreprise régie par le code des assurances, aux bénéficiaires de la FEDERATION FRANÇAISE DE VOLLEY BALL (FFVB).



ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ET ACCIDENTS CORPORELS **(contrat n°AL910966)**

LE CONTRAT D'ASSURANCE N°AL910966 FIGURE EN **ANNEXE 1** ET FAIT PARTIE INTEGRANTE DE LA NOTICE D'INFORMATION ; LES DISPOSITIONS FIGURANT CI-APRES RECAPITULENT LES PRINCIPALES DISPOSITIONS DU CONTRAT. DE CONVENTION EXPRESSE, EN CAS DE DIVERGENCE ENTRE LA NOTICE D'INFORMATION ET LES DISPOSITIONS GENERALES DU CONTRAT, LES DISPOSITIONS DE LA NOTICE D'INFORMATION PREVALENT.

I/ L'OBJET DU CONTRAT

Le contrat a pour objet de garantir :

A) Responsabilité Civile

Les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile, pouvant incomber aux Assurés, en application des dispositions des articles L321-1 et suivants du Code du Sport.

B) Les accidents corporels : garantie optionnelle

- Remarque liminaire

Conformément aux dispositions de l'article L 321-4 du code du sport, les adhérents sont informés "*de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels leur pratique sportive peut les exposer*".

A cet effet, des formules de garanties optionnelles sont proposées ci-après aux Assurés, susceptibles de réparer les atteintes à l'intégrité physique du pratiquant.

- Les termes « Accident » et « Assurés » s'entendent tels que définis au contrat d'assurance N°AL910966.
- Garanties :
LES PLAFONDS DE GARANTIES ET LE MONTANT DES FRANCHISES FIGURENT DANS LE FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE QUI FAIT PARTIE INTEGRANTE DU CONTRAT.

- Option de base : il s'agit des garanties optionnelles incluses dans la licence, *lorsque le licencié a décidé de les souscrire.*
Le prix de la garantie « accidents corporels » de base est de 0,46 EUR TTC pour la saison.

Le licencié qui décide de souscrire une garantie accidents corporels aura coché la case "**option de base**" dans le formulaire de demande de licence.

- Garanties complémentaires : il s'agit de garanties optionnelles supplémentaires que le licencié peut souscrire s'il le souhaite :
 - ⇒ Option A : prime 5,02 EUR TTC ;
 - ⇒ Option B : prime 8,36 EUR TTC.

II/ LES ACTIVITES GARANTIES

Les activités garanties sont celles figurant au chapitre 1 du contrat d'assurance n°AL910966 tel qu'annexé à la présente notice d'information.

III/ LES MONTANTS DES GARANTIES ET DES FRANCHISES

Les montants des garanties et des franchises applicables figurent au chapitre 3.3 du contrat d'assurance AL910966 tel qu'annexé à la présente notice d'information.

IV/ L'ETENDUE TERRITORIALE

L'étendue territoriale des garanties figure au chapitre 7 du contrat d'assurance n°AL910966 tel qu'annexé à la présente notice d'information.

V/ LES EXCLUSIONS

LES EXCLUSIONS APPLICABLES SONT PREVUES AU CONTRAT D'ASSURANCE N°AL910966 ANNEXE A LA PRESENTE NOTICE D'INFORMATION:

- **RESPONSABILITE CIVILE : CHAPITRE 3.2 ;**
- **ACCIDENTS CORPORELS : CHAPITRE 5.2. ;**

VI/ LA SOUSCRIPTION DES OPTIONS

Le licencié désireux de souscrire une garantie accidents corporels, adressera le formulaire directement à la FFVB, en joignant un chèque du montant de l'option choisie, à l'ordre de la FFVB.

VII/ DATE D'EFFET

Le jour de l'enregistrement de la licence auprès de la FFVB et du règlement de la prime correspondante.



ASSISTANCE
(contrat n°58631941)

La présente notice d'information constitue un résumé des conditions particulières du contrat et décrit les prestations garanties et fournies par EUROP ASSISTANCE FRANCE, entreprise régie par le code des assurances, aux bénéficiaires de la FEDERATION FRANÇAISE DE VOLLEY BALL (FFVB).

Les prestations s'appliquent exclusivement à l'occasion de la pratique du Volley Ball.

1. DÉFINITIONS

Souscripteur

La FEDERATION FRANÇAISE DE VOLLEY BALL domiciliée au 17 rue Georges Clémenceau – 94607 CHOISY LE ROI.

Assisteur

Dans la présente convention, EUROP ASSISTANCE FRANCE est désignée par le terme "nous".

Bénéficiaires

Sont considérés comme bénéficiaires à l'occasion d'une manifestation organisée par le Souscripteur ou à l'occasion de la pratique du Volley Ball (ou toute autre discipline sous l'égide de la FFVB) :

- Les membres licenciés,
- Les représentants légaux ou statutaires et les dirigeants de la FFVB, de ses organismes, de ses organes et de ses groupements sportifs affiliés, et les personnes qui se sont substitués lorsqu'ils sont dans l'exercice de leurs fonctions,
- Leurs préposés (rémunérés ou non) dans l'exercice de leurs fonctions et les bénévoles, titulaires ou non du Pass Bénévole, prêtant leur concours,
- Les joueurs et officiels des délégations étrangères qui participent aux compétitions, aux tournois officiels et aux tournées inscrits au calendrier et organisés sous l'égide de la F.F.V.B, de ses organismes ou de ses groupements sportifs affiliés, sous réserve qu'ils aient été déclarés auprès du Cabinet A.I.A.C avant le début de la manifestation,
- Les membres licenciés de la FFVB, y compris les arbitres, juges de ligne, éducateurs, entraîneurs et dirigeants dans l'exercice de leurs fonctions,
- Les titulaires d'une licence temporaire événementielle - initiation.

Dans la présente notice, le terme "vous" désigne les personnes bénéficiaires telles que définies ci-dessus.

Domicile

Est considéré comme Domicile le lieu de résidence principale et habituelle du licencié, situé en France.

Pays d'origine

France.

France

La notion “France” s’entend aux termes de la présente convention par France métropolitaine et Principauté de MONACO y compris les DOM-TOM.

Étranger

La notion “étranger” s’entend aux termes de la présente notice, par le monde entier à l’exception de la “ France”.

Maladie

Une altération de santé dûment constatée par un docteur en médecine interdisant formellement de quitter le domicile, nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre.

Accident

Un évènement soudain et fortuit atteignant toute personne physique, non-intentionnel de la part de la victime, provenant de l’action soudaine d’une cause extérieure et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

Franchise

Partie de l’indemnité restant à votre charge.

Membre de la famille

Par membre de la famille, on entend le conjoint ou concubin vivant sous le même toit, un enfant, un frère ou une sœur, le père, la mère, un des beaux-parents, un petit-enfant ou un des grands-parents.

Déplacement couvert

Les prestations d’assistance s’appliquent pendant la pratique du Volley Ball ainsi que pendant les trajets Aller et Retour pour se rendre à un entraînement ou une compétition.

2. LIMITE TERRITORIALE

Les garanties s’appliquent dans les pays du monde entier.

Cette liste est susceptible d’être modifiée en fonction de l’évolution intérieure ou internationale des pays dans lesquels nous exerçons notre activité.

Pour vous informer avant votre départ, veuillez contacter notre service Relations Commerciales au : 01 41 85 85 41.

Sont exclus les pays en état de guerres civiles ou étrangères, d’instabilité politique notoire, subissant des représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens.

3. REGLES A OBSERVER IMPERATIVEMENT EN CAS D'ASSISTANCE

En cas d'urgence, vous devez contacter les services de secours pour tous problèmes relevant de leurs compétences.

Vous avez besoin d'assistance :

- Appeler EUROP ASSISTANCE FRANCE sans attendre :
par téléphone : 01 41 85 92 18 (depuis l'étranger : 33 1 41 85 92 18),
télécopie : 01 41 85 85 71 (depuis l'étranger : 33 1 41 85 85 71),
- obtenir l'accord préalable d'EUROP ASSISTANCE FRANCE avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,
- vous conformer aux solutions que préconise EUROP ASSISTANCE FRANCE.

4. PRESTATIONS D'ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU DE BLESSURE

Contact médical

Vous êtes malade ou blessé(e) au cours d'un déplacement occasionné par la pratique du Volley Ball : nos médecins se mettent en relation avec le médecin local qui vous a reçu(e) à la suite de la maladie ou de l'accident.

Nos médecins recueillent toutes les informations nécessaires à la décision qui doit être prise dans votre intérêt médical, auprès du médecin local, éventuellement auprès du médecin traitant habituel.

Transport

Les informations recueillies nous permettent - après décision de nos médecins - de déclencher et d'organiser, en fonction des seules exigences médicales, soit votre retour à votre domicile, soit votre transport (le cas échéant sous surveillance médicale) vers un service hospitalier approprié proche de votre domicile par véhicule sanitaire léger, ambulance, wagon-lit, train en 1ère classe (couchette ou place assise), avion de ligne ou avion sanitaire.

Dans certains cas, votre sécurité peut nécessiter un premier transport vers un centre de soins de proximité, avant d'envisager un retour vers une structure proche de votre domicile.

Notre Service Médical peut réserver une place dans le service où l'hospitalisation aura été prévue.

Seuls votre intérêt médical et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuel.

Les informations des médecins locaux ou du médecin traitant habituel, qui peuvent être essentielles, nous aident à prendre la décision qui paraît la plus opportune.

Il est, à cet égard, expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre dans votre intérêt médical appartient en dernier ressort à nos médecins, et ce afin d'éviter tous conflits d'autorités médicales.

Par ailleurs, dans le cas où vous refusez de suivre la décision considérée comme la plus opportune par nos médecins, vous nous déchargez expressément de toute responsabilité, notamment en cas de retour par vos propres moyens, ou encore en cas d'aggravation de votre état de santé.

Titres de transport

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application des clauses du contrat, vous vous engagez, soit à nous réserver le droit d'utiliser votre (vos) titre(s) de transport, soit à nous rembourser les montants dont vous obtiendrez le remboursement auprès de l'organisme émetteur de votre (vos) titre(s) de transport.

Présence hospitalisation

Vous êtes hospitalisé(e) sur le lieu de votre maladie ou de votre accident et nos médecins ne préconisent pas un transport avant 10 jours : nous organisons et prenons en charge le déplacement aller et retour, par train en 1ère classe ou avion de ligne en classe économique, d'une personne choisie par vous depuis votre pays d'origine pour lui permettre de se rendre à votre chevet.

Nous prenons également en charge les frais d'hôtel (chambre et petit déjeuner) de cette personne sur place, à concurrence de 125 € TTC par nuit pendant 5 nuits maximum.

Remboursement complémentaire des frais médicaux à l'Étranger

Le remboursement complémentaire couvre les frais définis ci-après, à condition qu'ils concernent des soins reçus à l'étranger, à la suite d'une maladie à caractère imprévisible ou d'une blessure survenue à l'étranger.

EUROP ASSISTANCE FRANCE rembourse le montant des frais médicaux engagés à l'étranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, votre mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance à concurrence de 152 500 € TTC par an et par Bénéficiaire.

Une franchise, de 30 € TTC par Bénéficiaire et par événement est appliquée dans tous les cas.

EUROP ASSISTANCE FRANCE procède également au remboursement des frais dentaires d'urgence engagés à l'étranger par le bénéficiaire à concurrence de 160 €.

Vous (ou vos ayants droit) vous engagez (s'engagent) à cette fin à effectuer, au retour dans votre pays d'origine, toutes démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, ainsi qu'à nous transmettre les documents suivants :

- décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance justifiant des remboursements obtenus,
- photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

A défaut, nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local,
- frais d'hospitalisation quand vous êtes jugé(e) intransportable, par décision de nos médecins, prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre transport.

Avance sur frais d'hospitalisation

Vous êtes malade ou blessé(e) lors d'un déplacement à l'étranger : tant que vous vous trouvez hospitalisé(e), EUROP ASSISTANCE FRANCE peut faire l'avance des frais d'hospitalisation à concurrence de 152 500 € TTC, sous réserve des conditions cumulatives suivantes :

- pour des soins prescrits en accord avec nos médecins,
- tant que vous êtes jugé(e) intransportable, par décision de nos médecins, prise après recueil des informations auprès du médecin local. Aucune avance n'est accordée à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre transport.

Dans tous les cas, vous vous engagez à nous rembourser cette avance au plus tard 30 jours après réception de notre facture. Pour être vous-même remboursé(e), vous devrez ensuite effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de vos frais médicaux auprès des organismes concernés.

Dès que ces procédures aboutissent, nous prenons en charge la différence entre le montant de l'avance que vous nous aurez remboursée et le montant des sommes perçues auprès des organismes sociaux et/ou de prévoyance, dans les conditions et à concurrence des montants prévus au chapitre "Remboursement complémentaire des frais médicaux" et sous réserve que vous (ou vos ayants droit) nous communiquiez (communiquent) les documents prévus au chapitre "Remboursement complémentaire des frais médicaux".

5. PRESTATIONS D'ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE DECES

Transport en cas de décès d'un Bénéficiaire

Un Bénéficiaire décède au cours d'un déplacement couvert: nous organisons et prenons en charge le transport du défunt jusqu'au lieu des obsèques dans son Pays d'origine.

Nous prenons également en charge l'intégralité des frais nécessités par les soins de préparation et les aménagements spécifiques au transport.

De plus, nous participons aux frais de cercueil à concurrence de 2 300 € TTC.

Les autres frais (notamment de cérémonie, convois locaux, inhumation) restent à la charge de la famille.

6. PRESTATIONS D'ASSISTANCE VOYAGE

Avance de la caution pénale et des honoraires d'avocat à l'étranger.

Vous êtes en déplacement à l'Etranger et vous faites l'objet de poursuites judiciaires consécutives à un accident de la circulation et à l'exclusion de toute autre cause : nous faisons l'avance de la caution pénale à hauteur de 30 500 € TTC ainsi que des honoraires d'avocat à concurrence de 7 700 € TTC.

Vous vous engagez à nous rembourser ces avances au plus tard 30 jours après réception de notre facture ou, pour la caution pénale, aussitôt que cette caution vous aura été restituée par les autorités, si la restitution intervient avant l'expiration de ce délai.

Cette prestation ne couvre pas les suites judiciaires engagées dans votre Pays d'origine, par suite d'un accident de la route survenu à l'Etranger.

Transmission de messages urgents

Au cours d'un déplacement à l'Etranger, vous êtes dans l'impossibilité de contacter une personne : nous transmettons, à l'heure et au jour que vous avez choisis, le message qui nous aura été préalablement communiqué par téléphone à un numéro exclusivement réservé à cet usage : 33 1 41 85 92 18.

Vous pouvez aussi utiliser ce numéro pour laisser un message destiné à une personne de votre choix qui pourra en prendre connaissance sur simple appel.

NOTA : Seul ce numéro spécial, qui ne permet pas l'usage du PCV, peut enregistrer vos messages, dont le contenu, qui ne saurait en aucun cas engager notre responsabilité, est soumis à la législation française, notamment pénale et administrative. Le non-respect de cette législation peut entraîner le refus de communiquer le message.

7. EXCLUSIONS GENERALES LIEES A L'ASSISTANCE

Nous ne pouvons, en aucun cas, nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Sont exclus de la garantie et ne donnent pas lieu à remboursement :

- les conséquences des guerres civiles ou étrangères, émeutes mouvements populaires
- la participation volontaire d'une personne assurée à des émeutes ou grèves,
- la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radio-activité,
- l'alcoolisme, l'ivresse, l'usage de médicaments, de drogues ou de stupéfiants non-prescrits médicalement,
- les conséquences d'acte intentionnel ou les conséquences d'actes dolosifs ou de tentative de suicide,
- les missions d'une durée supérieure à 90 jours consécutifs à l'étranger;
- tout événement trouvant son origine dans une maladie et/ou blessure préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état, excepté pour les membres des équipes de France
- les frais engagés sans notre accord, ou dont la prise en charge n'est pas prévue par le contrat,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat,
- les risques NBC (nucléaires -biologiques- chimiques) :
les situations à risque infectieux en contexte épidémique faisant l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifique de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays d'origine.
les états pathologique résultant: d'une maladie infectieuse, contagieuse ou de l'exposition à des agents biologiques infectants, d'une exposition à des substances chimiques type gaz de combat, incapacitants, neurotoxiques, ou à effet toxiques rémanent ou d'une contamination par radio nucléides.
- les conséquences des incidents survenus, lors de courses ou compétitions motorisées (ou leurs essais) lorsque vous y participez en qualité de concurrent,
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre "Transport" pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre déplacement ou votre séjour,
- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse,
- les incidents liés à un état de grossesse dont le risque était connu avant le départ, et dans tous les cas, les incidents dus à un état de grossesse à partir de la 36ème semaine,
- les frais médicaux engagés dans votre pays d'origine,
- les frais d'optique (lunettes ou verres de contact, par exemple),
- les frais liés aux appareillages médicaux et prothèses (prothèses dentaires, notamment),
- les frais de cure thermale,
- les interventions à caractère esthétique,
- les frais de séjour dans une maison de repos,
- les frais de rééducation, kinésithérapie, chiropraxie,
- les vaccins et frais de vaccination,
- les frais liés aux visites médicales de contrôle,
- les frais de services médicaux ou paramédicaux et d'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française,

- les frais de recherche et de secours de personne dans le désert,
- les dommages survenus au Bénéficiaire se trouvant sous la responsabilité de l'autorité militaire,
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec vous,
- les frais d'annulation de séjour,
- les forfaits de remontées mécaniques, les frais de location de matériel,
- les frais de restaurant,
- les frais de douane,
- les frais de carburant et de péage.

8. CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Nous ne pouvons être tenus pour responsables des manquements à l'exécution des prestations résultant de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des mêmes causes.

Nous ne pouvons pas être tenus pour responsables des manquements à l'exécution des prestations en cas de délais et/ou d'impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visas d'entrée et de sortie, passeport, etc., nécessaires à votre transport à l'intérieur ou hors du pays où vous vous trouvez, ou à votre entrée dans le pays préconisé par nos médecins pour y être hospitalisé, ni des retards dans l'exécution résultant des mêmes causes.

CONDITIONS PARTICULIERES

Contrat Generali n°AL910966

CONTRAT D'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ET ACCIDENTS CORPORELS

**Souscripteur : FEDERATION FRANCAISE DE VOLLEY BALL
17 rue Georges Clemenceau
94607 Choisy Le Roi cedex**

**Assureur : Generali France-
7 Boulevard Haussmann
75009 PARIS**

**Intermédiaire : AIAC COURTAGE
14 rue de Clichy
75009 Paris**

Prise d'effet : 1^{er} juillet 2012

EXPOSE GENERAL

Le principe d'intervention de ce contrat est régi suivant la formule "Tout sauf" ce qui signifie que les événements non formellement exclus sont automatiquement garantis même s'ils ne sont pas énumérés dans le cadre de l'objet du contrat.

Le contrat est constitué :

- **Des présentes conditions particulières qui annulent et remplacent toute autre disposition du contrat moins favorable à l'assuré**
- **Des conditions générales GENERALI référencées GA3G21D – Janvier 2012**

CHAPITRE 1.

ACTIVITES GARANTIES

L'Assuré, tel que défini au paragraphe 2.3 du chapitre 2 des présentes conditions particulières, déclare :

- pratiquer et/ou enseigner le Volley Ball et plus généralement toutes les disciplines associées au Volley Ball et pour lesquelles le souscripteur a reçu agrément du ministère des sports, et de manière générale toute nouvelle forme de pratique agréée par la fédération,

ainsi que la pratique d'autres disciplines sportives dans le cadre des entraînements et/ou préparation physique encadrés par les clubs, et ce sans préjudice des exclusions prévus par ailleurs,

comprenant l'organisation et/ou la participation :

- ✓ à des compétitions, officielles ou non, et leurs essais ou entraînements préparatoires sous réserve que les séances se déroulent sous leur contrôle, ou leur surveillance et avec l'autorisation de la F.F.V.B. ou toute autre personne agréée ou mandatée par elle ;
 - ✓ aux séances d'entraînements, sur les lieux d'installations sportives appartenant ou mis à la disposition de la Fédération, de ses Ligues Régionales et Comités Départementaux, des Clubs et des Associations membres ou agréées, ou hors de ces lieux, mais dans ce dernier cas, sous réserve que ces séances se déroulent sous leur contrôle ou leur surveillance et avec leur autorisation ;
 - ✓ à toutes épreuves organisées notamment dans le cadre du Téléthon ou autres actions à but humanitaire ;
 - ✓ aux passages de brevets d'état et autres diplômes d'enseignement ou d'arbitrage;
 - ✓ à la remise des coupes, prix afférents aux compétitions, qu'elles soient réalisées à la clôture de la compétition ou en différé ;
 - ✓ à des actions de promotion et/ou propagande, notamment démonstrations, exhibitions, défilés, soirées de gala, organisées par l'Assuré, ou toute autre personne mandatée par elle ;
 - ✓ à des stages d'initiation, ou de perfectionnement organisés ou agréés par l'Assuré, ou toute autre personne mandatée par elle;
 - ✓ à l'hébergement des hôtes et invités de l'Assuré aux compétitions et/ou stages d'initiations et de perfectionnement.
- exercer d'autres activités dans le cadre fédéral, même si celles-ci ne relèvent pas directement du domaine sportif :
 - ✓ toutes réunions en tous lieux, y compris à l'étranger, organisées par la F.F.V.B., ses Ligues Régionales et Comités Départementaux, ses Clubs et ses Associations membres ou agréées, ou toutes autres organisations auxquelles la F.F.V.B doit être affiliée comme notamment la Fédération Internationale,
 - ✓ les manifestations culturelles, récréatives, amicales, notamment parties de cartes, bals, voyages, banquets, sorties ;
 - ✓ se déplacer en tous lieux et en revenir par tous modes dans le cadre des activités énoncées ci-dessus ;
 - ✓ Toutes actions administratives, logistiques, informatiques et autres.

La présente énumération est faite à titre indicatif et non limitatif et ne saurait, en aucune façon, être opposée à l'Assuré pour permettre à l'Assureur de décliner sa garantie.

CHAPITRE 2.

DEFINITIONS

Au titre du présent contrat, il faut entendre par :

2.1. ACCIDENT CORPOREL

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, telle qu'un choc, une électrocution, l'hydrocution, la noyade ou autre.

L'accident corporel se distingue ainsi de la maladie qui n'entre jamais dans le champ d'application du contrat, sauf si elle trouve son origine dans un accident corporel (toutefois, les maladies contagieuses ou parasitaires ne sont jamais garanties sauf cas de rage et de charbon consécutifs à des morsures ou piqûres).

La mort subite, dont les causes restent ignorées, donne droit au versement du capital décès.

L'assureur considère également comme accidents corporels, les atteintes corporelles suivantes :

- L'empoisonnement, les lésions, causés par des substances vénéneuses ou corrosives ou par l'absorption d'aliments avariés ou de corps étrangers.
Toutefois, exceptés ceux provenant de l'action criminelle de tiers, ces dommages ne sont pas garantis s'ils sont le résultat d'atteintes à évolution lente.
- les conséquences d'injections médicales mais seulement si elles ont été mal faites ou faites par erreur quant à la nature du produit injecté,
- les congélations, isolations ou asphyxies survenant par suite d'un événement fortuit,
- les conséquences des interventions chirurgicales dans le seul cas où elles sont nécessitées par un accident garanti.
- les lésions causées par des radiations ionisantes si elles sont la conséquence d'un traitement auquel un assuré est soumis par suite d'un accident corporel garanti.
- Les luxations, ruptures tendineuses ou musculaires, et en général toute blessure qui serait la conséquence directe de l'activité sportive.

2.2. ANNEE D'ASSURANCE

L'année d'assurance est la période comprise entre deux échéances annuelles de cotisation.

Toutefois, si la date de prise d'effet de la garantie et/ou de la police est distincte de l'échéance annuelle, il faut entendre par "année d'assurance" la période comprise entre cette date et la prochaine échéance annuelle.

Si, cependant le contrat et/ou la garantie expire entre deux échéances annuelles, la dernière année d'assurance s'entend de la période comprise entre la dernière date d'échéance et la date d'expiration du contrat et/ou de garantie.

2.3. ASSURES AU TITRE DE LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE

Les personnes morales :

- ✓ le souscripteur,

- ✓ les ligues Régionales, les Comités Départementaux, les groupements sportif affiliés ou agréés, ainsi que les groupements d'employeurs composés exclusivement de clubs affiliés, dans la mesure où ils ne sont pas déjà garantis par un autre contrat responsabilité civile. Dans ce dernier cas, le présent contrat intervient en complément ou à défaut de cet autre contrat.
- ✓ La Ligue Nationale de Volley-ball (LNV) et la DNACG.

Les personnes physiques :

- ✓ les dirigeants licenciés ou non, adhérents des groupements sportifs affiliés, y compris lors d'une pratique occasionnelle,
- ✓ les éducateurs et les entraîneurs licenciés, bénévoles ou non,
- ✓ les arbitres et officiels de la Fédération, des ligues régionales et des Comités départementaux et des clubs,
- ✓ les joueurs licenciés de toutes les catégories d'âge reconnues par la Fédération,
- ✓ les membres non licenciés et non rémunérés des groupements sportifs affiliés, ainsi que les personnes agissant pour le compte de la Fédération, des ligues régionales, des Comités départementaux et des clubs,
- ✓ les joueurs titulaires d'une licence fédérale en cours de validité ou d'établissement, y compris les titulaires d'une licence temporaire événementielle - initiation,
- ✓ les prestataires de service mandatés par l'Assuré dans le cadre de ses activités,
- ✓ les parents ou personnes civilement responsables des mineurs titulaires de la licence pour le cas où leur responsabilité civile viendrait à être recherchée du fait de ce ou ces mineurs.
- ✓ les sportifs de passage non licenciés à la F.F.V.B. bénéficiant d'une invitation délivrée par une personne morale assurée,
- ✓ les athlètes et dirigeants étrangers présents sur le territoire français à l'invitation d'une instance dirigeante de la F.F.V.B., pour un stage ou une compétition.

Assurés additionnels :

- ✓ Le personnel de l'Etat :

L'assuré déclare que dans le cadre des activités définies au chapitre I des présentes Conditions Particulières, il peut faire appel au concours du personnel de l'État. Dans ce cas, sera garantie la responsabilité pouvant incomber à l'assuré du fait :

- de dommages corporels, matériels et dommages immatériels consécutifs causés à autrui par le matériel et/ou les animaux mis à la disposition de l'assuré,
- de dommages corporels subis par ce Personnel dans l'exercice de leurs fonctions au service de l'assuré,
- de dommages causés soit aux uniformes ou tenues portés par ce personnel, soit aux animaux et aux matériels utilisés par eux (**à l'exclusion des véhicules et engins motorisés et dommages survenus au cours d'opérations de maintien de l'ordre notamment à l'occasion de mouvements populaires**).

Sont également exclus les dommages causés par les véhicules terrestres à moteur.

La garantie s'applique pendant la durée de la manifestation et pendant le trajet effectué par le personnel de l'État pour se rendre sur le lieu des manifestations et pour en revenir.

2.4. ASSURES AU TITRE DE LA GARANTIE ACCIDENT CORPOREL DE BASE

Les membres licenciés de la FFVB, y compris les arbitres, juges de ligne et dirigeants dans l'exercice de leurs fonctions, dans la mesure où ils n'ont pas refusé d'adhérer aux couvertures Individuelle Accident du présent contrat,

Tout adhérent d'une association affiliée à la F.F.V.B., titulaire d'une licence fédérale en cours de validité ou d'établissement, dans la mesure où il n'a pas refusé d'adhérer aux couvertures Individuelle Accident du présent contrat.

Les détenteurs d'une licence temporaire, y compris licence événementielle-initiation ;

Tout le personnel de la F.F.V.B. y compris les dirigeants ;

Les bénévoles licenciés ou non, titulaires ou non du Pass Bénévole, mandatés par une association affiliée dans le cadre de ses activités.

Les joueurs et officiels des délégations étrangères qui participent aux compétitions, tournois officiels et tournées inscrits au calendrier et organisés sous l'égide de la FFVB et des organismes affiliés, dans les conditions définies au §5.4.4.

2.5. ATTEINTE A L'ENVIRONNEMENT ACCIDENTELLE

- ✓ L'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux ;
- ✓ La production d'odeurs, bruits, vibrations, variations de températures, ondes, radiations, rayonnements excédant la mesure des obligations ordinaires de voisinage ;

dont la manifestation est concomitante à l'événement soudain et imprévu qui l'a provoquée, et qui ne se réalise pas de façon lente et progressive.

2.6. BENEFICIAIRE

La (les) personne(s) désignée(s) par l'**Assuré**, ou à défaut, ses ayants droits.

2.7. CONSOLIDATION

Moment à partir duquel l'état du blessé est considéré comme permanent et présumé définitif.

2.8. DIRIGEANTS

On entend par dirigeants toutes les personnes licenciées ou non de la F.F.V.B., régulièrement élues dans les instances fédérales, clubs et associations affiliés. Sont considérés comme dirigeants les membres élus des instances dirigeantes de la F.F.V.B., des Ligues, Comités Départementaux et clubs affiliés. Sont également considérés comme dirigeants au sens de ce contrat d'assurance :

- les cadres de la F.F.V.B.,
- les cadres techniques d'Etat mis à la disposition de la F.F.V.B. ou de ses organismes décentralisés par le Ministère des Sports,

- les membres des Commissions et autres organes de la F.F.V.B., les arbitres, les juges arbitres.

2.9. DOMMAGE CORPOREL

Toute atteinte corporelle ou mentale subie par une personne physique.

2.10. DOMMAGE MATERIEL

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

2.11. DOMMAGE IMMATERIEL CONSECUTIF

Tout dommage, 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 meuble ou immeuble ou de la perte d'un bénéfice, conséquence directe de la survenance de dommages corporels ou matériels garantis.

2.12. DOMMAGE IMMATERIEL NON CONSECUTIF

Tout dommage immatériel qui résulte soit d'un dommage corporel ou matériel non garanti, soit d'un événement n'entraînant pas de dommage corporel et/ou matériel.

2.13. FRANCHISE ABSOLUE

Elle correspond à la somme (ou pourcentage) à la charge de l'assuré sur le montant de l'indemnité due par l'assureur.

La franchise s'applique par sinistre (tel que défini précédemment), quel que soit le nombre de victimes.

Les franchises exprimées en pourcentage s'appliquent au montant de l'indemnité due par l'Assureur.

2.14. FRANCHISE RELATIVE

Lorsque le montant du sinistre est inférieur à la franchise, aucune indemnité n'est due par l'Assureur,

Lorsque le montant du sinistre est supérieur à la franchise, l'Assureur règle la totalité du sinistre, sans déduction de franchise.

2.15. INDEMNITE

Somme versée par l'Assureur au titre du présent contrat.

2.16. INVALIDITE

Diminution permanente et définitive de la capacité physique à réaliser les actes ordinaires de la vie courante.

2.17. LICENCE EN COURS D'ETABLISSEMENT

Renouvellement : Garanties automatiquement reconduites chaque année pour les licenciés de l'exercice précédent sous réserve que leur licence soit renouvelée :

- avant le 01/09 de l'année considérée pour les licences Volley
- avant le 01/03 pour les licences Beach Volley.

Nouvelle licence : Licence octroyée à une personne qui n'était pas licenciée l'année précédente et dont l'adhésion est enregistrée de manière officielle, après le 1/07 pour les licences Volley et après le 01/01 pour les licences Beach Volley de chaque année, par une structure agréée et autorisée à distribuer des licences fédérales (club, comité départemental, ligue régionale, fédération).

2.18. MALADIE

Altération de l'état de santé médicalement constatée.

2.19. MONTANT DES GARANTIES

2.19.1. MONTANT PAR SINISTRE :

Les montants de garantie exprimés par sinistre constituent la limite de l'engagement de l'assureur pour l'ensemble des réclamations des tiers ou des déclarations de l'assuré relatives au même fait générateur. La date du sinistre est celle de la première de ces réclamations ou déclarations. Les conditions et montants de garantie sont ceux en vigueur à cette date.

2.19.2. MONTANT PAR ANNEE D'ASSURANCE :

Les montants de garantie exprimés par année d'assurance constituent la limite de l'engagement de l'assureur pour l'ensemble des réclamations des tiers ou des déclarations de l'assuré présentées au cours d'une même année d'assurance ou rattachées à cette année d'assurance. Toutes les réclamations ou déclarations, quelle que soit leur date, relatives au même fait générateur sont rattachées à l'année d'assurance au cours de laquelle a été présentée la première de ces réclamations ou déclarations.

Les montants de garantie se réduisent et finalement s'épuisent par tout paiement ou provision sans reconstitution de garantie pour l'année d'assurance considérée. Les montants de garantie inutilisés au titre d'une année d'assurance ne sont plus disponibles pour les années suivantes.

2.20. RESPONSABILITE CIVILE APRES LIVRAISON

La responsabilité civile découlant des dommages corporels, matériels et immatériels causés aux Tiers et survenant après livraison de produits ou exécution de travaux.

2.21. FAIT DOMMAGEABLE/ RECLAMATION/ SINISTRE

Fait dommageable : Fait qui constitue la cause génératrice du dommage.

Réclamation : Toute demande en réparation amiable ou contentieuse, formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit et adressée à l'Assuré ou à l'Assureur.

Sinistre: Tout dommage ou ensemble de dommages causés 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.

2.22. PERIODE DE VALIDITE DE LA GARANTIE/ ANNEE D'ASSURANCE/ PERIODE SUBSEQUENTE.

Période de validité de la garantie : Période comprise entre la date de prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

L'année d'assurance est la période comprise entre deux échéances annuelles de cotisation.

Toutefois, si la date de prise d'effet de la garantie et/ou de la police est distincte de l'échéance annuelle, il faut entendre par "année d'assurance" la période comprise entre cette date et la prochaine échéance annuelle.

Si, cependant le contrat et/ou la garantie expire entre deux échéances annuelles, la dernière échéance s'entend de la période comprise entre la dernière date d'échéance et la date d'expiration du contrat et/ou de garantie.

Période subséquente : Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Sa durée est de cinq ans.

2.23. SINISTRE COLLECTIF

L'ensemble des réclamations formulées à l'**Assureur** par des **Assurés** différents, à partir du moment où ces réclamations sont consécutives à un seul et même fait générateur (notamment en cas de transport collectif).

Lorsqu'un même fait générateur affecte plusieurs **Assurés** et que le total des indemnités dues dépasse la limite de garantie pour sinistre collectif, l'**Assureur** effectue entre les bénéficiaires une répartition proportionnelle, sans qu'aucune préférence ne soit accordée, ni à l'ordre de présentation des réclamations, ni à l'une des catégories d'indemnités assurées.

Toutefois, pour cette répartition, il n'est tenu compte que des seules réclamations présentées à l'**Assureur** dans le délai de deux ans après la date de l'accident. En cas de contestation, il est procédé, par les soins de Président du Tribunal de Grande Instance compétent, à la désignation d'un amiable compositeur chargé de veiller ou de procéder lui-même, le cas échéant, à cette répartition proportionnelle.

2.24. SOUSCRIPTEUR

Il s'agit de la personne morale qui demande l'établissement du contrat, le signe et s'engage à en payer les primes :

Fédération Française de Volley Ball

2.25. TIERS

- (a) Toute personne autre que l'assuré.
- (b) L'assuré tel que défini au §2.3 ci-dessus, par dérogation à la définition 2.24 (a) lorsque l'auteur du dommage a la qualité d'assuré (notion d'assurés « tiers entres eux »).

CHAPITRE 3.

GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE

3.1. NATURE DE LA GARANTIE

Le présent contrat a pour objet :

- de prendre en charge les frais de défense de l'assuré lorsque sa responsabilité civile est recherchée, résultant d'un fait ou événement susceptible de mettre en jeu les garanties du présent contrat ;
En cas d'action dirigée contre l'Assuré à la suite de toute mise en cause ou réclamation amiable ou judiciaire du fait d'un dommage garanti au titre du présent contrat, l'Assureur assure sa défense et dirige le procès.

- de garantir l'assuré dans la limite des sommes fixées par ailleurs et sous réserve des exclusions énumérées ci-après, contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incomber en vertu de toutes sources de Droit en tous pays, en raison des dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs et immatériels non consécutifs causés aux Tiers, du fait de l'exercice des activités définies dans les présentes Conditions Particulières.

Cette garantie s'exerce notamment du fait :

3.1.1. RESPONSABILITE CIVILE DE L'ASSURE :

- (a) de l'assuré, dans le cadre des activités définies dans les présentes Conditions Particulières,
- (b) des membres de la famille de l'Assuré, de ses préposés, salariés ou non, apprentis, stagiaires, et auxiliaires candidats à l'embauche, et plus généralement, de toute personne dont l'assuré serait déclaré civilement responsable, au cours ou à l'occasion de leur participation aux activités garanties y compris travaux et, notamment, du fait des bénévoles,
- (c) du fait des conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré et à ses dirigeants (**à l'exclusion de celle du transporteur**) en raison des dommages corporels causés à l'assuré, à l'occasion de transports à titre bénévole dans des véhicules mis à sa disposition et ce, uniquement dans le cadre de ses activités.
Cette garantie ne se substitue pas à l'assurance obligatoire des véhicules à moteur (loi du 27.02.1958) ni au fonds de garantie automobile.
- (d) des animaux, des installations, immeubles, biens meubles, locaux et emplacements, les uns et les autres utilisés ou occupés temporairement par l'assuré pour l'exercice de ses activités,

- (e) de l'emploi de tout matériel actionné ou non par la force motrice, y compris les engins de levage, les ascenseurs, monte-charge et convoyeurs ainsi que les récipients, conduites de toute nature,
- (f) de l'édification de tribunes provisoires, **sous réserve que ces structures aient été montées par des professionnels contre lesquels l'assureur ne renonce pas à recours. Pour les tribunes de plus de 500 places, elles devront également être vérifiées par un organisme de contrôle avant l'accueil du public.**
- (g) d'engins de manutention ou de levage automoteurs, ainsi que ceux non automoteurs qui leur sont attelés dont l'assuré est propriétaire ou qui lui ont été prêtés ou donnés en location avec ou sans conducteur, au cours de leur utilisation en tant qu'outils (à poste fixe ou en déplacement) : **Il n'est cependant pas dérogé à l'exclusion 3.2.7 du présent contrat.**

Lorsque lesdits engins et matériels ont été prêtés ou donnés en location, avec ou sans conducteur, à l'assuré et que, dans ce dernier cas, le contrat de location stipule que la souscription du contrat automobile est à la charge du loueur, la présente garantie est étendue aux dommages causés par ces engins et matériels du fait de leur circulation, mais seulement pour garantir l'assuré des conséquences d'une absence, d'une insuffisance ou d'une inapplication des garanties automobile,

De façon générale, la garantie du contrat est étendue aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré en raison des dommages causés aux tiers du fait de véhicules automobiles qu'ils soient pris en location ou en leasing en cas d'absence du loueur tenu contractuellement à garantir lesdits véhicules ou en cas d'insuffisance ou inapplication des garanties du contrat automobile.

DEMEURENT EXCLUES DE LA GARANTIE AU TITRE DU POINT g)

- **LES CONSEQUENCES PECUNIAIRES DE LA RESPONSABILITE CIVILE INCOMBANT PERSONNELLEMENT :**
 - **AU LOUEUR, CONTRE LEQUEL L'ASSURE DECLARE NE PAS AVOIR RENONCE A RECOURS,**
 - **AUX PREPOSES, SALARIES OU NON DE L'ASSURE.**
 - **LES DOMMAGES SUBIS PAR LES VEHICULES PRECITES.**
- (h) de la navigation, du fonctionnement des bateaux à moteur et/ou engins flottants **de moins de 10 CV,**
 - (i) des marchandises, produits ou matériaux placés à un titre quelconque sous la garde de l'assuré, y compris les opérations de chargement, ainsi que de l'abandon des objets ou détritiques quelconques,
 - (j) de la participation de l'assuré aux foires, expositions et/ou toutes manifestations publiques et/ou privées,
 - (k) du fonctionnement d'œuvres sociales gérées ou subventionnées directement par l'assuré ou l'un de ses mandataires telles que cantines, coopératives de consommation, garderies d'enfants, dispensaires, séances d'éducation physique ou de tout autre sport,
 - (l) de négligence, de faute du service médical et/ou de non respect de la législation en vigueur au jour du sinistre, **sans qu'il y ait garantie**

pour les conséquences que pourrait entraîner la suppression partielle ou totale, temporaire ou définitive du service médical,

- (m) du matériel installé sur les terrains, bâtiments et annexes appartenant à des tiers, pour les besoins de l'activité de l'assuré,
- (n) de l'ensemble du patrimoine immobilier, avec toutes ses dépendances et installations, de l'assuré qu'il en soit propriétaire, locataire ou mis à sa disposition, à titre temporaire, et dans le cadre des activités garanties,
- (o) de tout véhicule terrestre construit en vue d'être attelé à un autre véhicule terrestre à moteur, destinés au transport de personnes ou de choses non immatriculées, lorsqu'ils sont hors circulation,
- (p) des conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré en raison des dommages corporels (y compris ceux résultant de la présence de corps étrangers dans les aliments ou boissons), empoisonnement ou intoxications alimentaires dont pourrait être victime les tiers ayant consommé des boissons ou produits alimentaires,
- (q) des dommages accidentels causés aux bâtiments confiés à l'assuré et au contenu en général, résultant des dégradations et détériorations à l'occasion de la mise à disposition temporaire des locaux.
- (r) des préjudices causés aux tiers et résultant d'une faute, erreur, omission ou négligence relative aux dispositions de l'article L-321-4 du Code du Sport.
- (s) la Responsabilité Civile découlant des dommages causés par les biens et par les prestations matérielles livrées par l'assuré.
SONT EXCLUS : LES COUTS DU REMBOURSEMENT, DU REMPLACEMENT ET DE LA REPARATION DES PRODUITS, AINSI QUE LES FRAIS DE RETRAIT.

GARANTIES COMPLEMENTAIRES ET EXTENSIONS DE GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE

Il est convenu que la garantie est également acquise dans les limites des clauses de la présente police, à laquelle, il n'est pas dérogé expressément, dans les cas énumérés ci-après :

3.1.2. PERSONNES NON COUVERTES PAR LA SECURITE SOCIALE MALADIES PROFESSIONNELLES NON RECONNUES

Responsabilité civile de l'assuré au cas où elle serait engagée en vertu du droit commun vis-à-vis de son personnel statutaire ou non, notamment des stagiaires et candidats à l'embauche, lorsque les dommages corporels, les maladies ou infections contractées par le fait ou à l'occasion du travail par ce personnel ne seraient pas réparables en vertu de la législation sur les accidents du travail, sauf lorsque cette carence est uniquement due à la présence du personnel à l'étranger.

3.1.3. DEGATS VESTIMENTAIRES DES PREPOSES

Par dérogation à l'exclusion 3.2.5, la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré à l'égard des tiers ou de ses préposés, en raison des dommages aux effets personnels de ces derniers à l'occasion d'accidents dont ils peuvent être victimes dans l'exercice de leurs fonctions lorsque

ces accidents sont indemnisés au titre de la législation sur les accidents du travail.

3.1.4. VOL PAR PREPOSES, NEGLIGENCES DES PREPOSES FACILITANT L'ACCES DES VOLEURS

Responsabilité civile de l'assuré du fait de ses préposés, salariés ou non qui, au cours ou à l'occasion de leurs fonctions, ont commis des vols ou ont contribué, par leur négligence, à faciliter l'accès du ou des voleurs au lieu où se trouvaient les biens volés et pour autant qu'un dépôt de plainte soit déposé contre eux entre les mains de l'autorité judiciaire.

Si les biens volés sont restitués à leur propriétaire en tout ou partie après règlement de l'indemnité, l'assuré est tenu d'en aviser l'assureur par lettre recommandée, dès qu'il en a eu connaissance.

3.1.5. FAUTE INTENTIONNELLE

Responsabilité civile incombant éventuellement à l'assuré en matière d'accidents du travail ou des maladies professionnelles en raison des fautes intentionnelles commises par ses préposés et visées à l'article L. 452.5 du code de la sécurité sociale.

La présente garantie n'est acquise qu'à la condition que l'assuré déclare les litiges à l'assureur dès que la victime ou l'organisme de Sécurité Sociale aura manifesté l'intention d'invoquer la faute intentionnelle ou encore, dès qu'une poursuite pénale sera engagée en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle contre l'assuré ou l'un de ses préposés.

3.1.6. FAUTE INEXCUSABLE

GARANTIE DE REMBOURSEMENT :

Lorsqu'un accident du travail ou une maladie professionnelle atteignant un préposé de l'assuré résulte de la faute inexcusable de l'assuré lui-même ou d'une personne que l'assuré a substitué dans la direction de sa Fédération, Comités Régionaux et Départementaux, Clubs et Associations membres, l'assureur garantit le remboursement des sommes dont l'assuré est redevable à l'égard de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie :

- au titre des cotisations supplémentaires prévues à l'article L. 452.2 du Code de la Sécurité Sociale,
- au titre de l'indemnisation complémentaire accordée à la victime et/ou à ses ayants-droits en matière d'accident du travail ou de maladie professionnelle, qu'elle soit ou non visée par le Livre IV du Code de la Sécurité sociale.

GARANTIE DE DEFENSE :

L'assureur s'engage à assurer la défense de l'assuré et de ses représentants, dans les actions amiables ou judiciaires fondées sur l'article L. 452 du code de la Sécurité Sociale et dirigées contre lui, en vue d'établir sa propre faute inexcusable et/ou celle de personnes qu'il est substitué dans la direction de l'entreprise.

Il s'engage également à assumer la défense de l'assuré et celle de ses préposés devant les juridictions répressives en cas de poursuites pour homicide ou blessures involontaires atteignant un préposé de l'assuré.

Les frais de justice et honoraires afférents à cette défense sont pris en charge par l'assureur dans la limite de la somme prévue au tableau récapitulatif des garanties des présentes conventions spéciales.

3.2 EXCLUSIONS

Sont seuls exclus de la garantie Responsabilité Civile:

3.2.1. TOUS DOMMAGES OU L'AGGRAVATION DES DOMMAGES CAUSES PAR :

- **des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,**
- **tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants si les dommages ou l'aggravation des dommages :**
 - **frappent directement une installation nucléaire,**
 - **ou engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire,**
 - **ou trouvent leur origine dans la fourniture de biens ou de services concernant une installation nucléaire,**
- **toute source de rayonnements ionisants destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire à des fins industrielles, commerciales, agricoles, scientifiques ou médicales,**

Toutefois, cette dernière disposition ne s'applique pas aux dommages ou aggravations de dommages causés par des sources de rayonnements ionisants (radionucléides ou appareils générateurs de rayons X) utilisées ou destinées à être utilisées en France hors d'une installation nucléaire, à des fins industrielles ou médicales lorsque l'activité nucléaire :

- Met en œuvre des substances radioactives n'entraînant pas un régime d'autorisation dans le cadre de la nomenclature des Installations Classées pour la Protection de l'environnement (article R 511-9 du Code de l'environnement).
- Ne relève pas non plus d'un régime d'autorisation au titre de la réglementation relative à la prévention des risques sanitaires liés à l'environnement et au travail (article R 1333-23 du Code de la santé publique).

3.2.2. LES DOMMAGES OCCASIONNES PAR :

3.2.2.1. LA GUERRE CIVILE OU ETRANGERE,

3.2.2.2. DES ACTES DE TERRORISME OU DE SABOTAGE, DES ATTENTATS, DES EMEUTES, DES MOUVEMENTS POPULAIRES, DES GREVES, LOCK-OUT, DES TREMBLEMENTS DE TERRE, ERUPTIONS VOLCANIQUES, RAZ-DE-MAREE OU AUTRES CATACLYSMES.

TOUTEFOIS, DANS LE CAS OU LA RESPONSABILITE CIVILE DE L'ASSURE SERAIT SOIT EN PARTIE, SOIT ENTIEREMENT RETENUE, LE CONTRAT TROUVERAIT SON APPLICATION, MAIS UNIQUEMENT LORSQUE LE DOMMAGE SURVIENT SUR LE TERRITOIRE FRANCAIS.

3.2.3. LES DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS CAUSES AUX TIERS, PROVENANT DE LA COMMUNICATION PAR UN BATIMENT AFFECTE A TITRE PERMANENT (AU-DELA DE 90 JOURS CONSECUTIFS) A L'ACTIVITE DE L'ASSURE ET/OU SON CONTENU, D'UN INCENDIE D'UNE EXPLOSION, D'UN DEGAT DES EAUX.

SONT EGALEMENT EXCLUES AU TITRE DE L'ALINEA PRECEDENT, LES RESPONSABILITES LOCATIVES OU D'OCCUPANT, ENCOURUES PAR L'ASSURE AUX TERMES DES ARTICLES 1732 - 1733 - 1735 ET 1302 DU CODE CIVIL, VIS-A-VIS DES PROPRIETAIRES DES BATIMENTS OCCUPES PAR LUI, DE FACON PERMANENTE (AU-DELA DE 90 JOURS CONSECUTIFS), AINSI QUE LE RECOURS DES LOCATAIRES AU TITRE DES DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS, LORSQUE L'ASSURE EST PROPRIETAIRE.

CETTE EXCLUSION NE VISE QUE LES DOMMAGES RELEVANT D'UNE ASSURANCES SPECIFIQUES "INCENDIE / EXPLOSIONS / DEGAT DES EAUX", DEVANT ETRE NORMALEMENT SOUSCRITES PAR L'ASSURE POUR LES IMMEUBLES DONT IL EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT A TITRE PERMANENT (AU-DELA DE 90 JOURS CONSECUTIFS). LES RISQUES LOCATIFS DANS LE CADRE D'UNE OCCUPATION PRECAIRE OU TEMPORAIRE RESTENT GARANTIS.

3.2.4. LES DOMMAGES CAUSES A AUTRUI PAR LA POLLUTION OU TOUTES AUTRES FORMES D'ATTEINTES A L'ENVIRONNEMENT, QUI NE PRESENTERAIENT PAS UN CARACTERE ACCIDENTEL POUR L'ASSURE.

LES DOMMAGES DE POLLUTION RESULTANT D'ETABLISSEMENTS SOUMIS A AUTORISATION.

3.2.5. LES DOMMAGES CAUSES AUX BIENS MEUBLES DONT L'ASSURE, OU LES PERSONNES DONT IL EST CIVILEMENT RESPONSABLE, SONT PROPRIETAIRES OU LOCATAIRES A TITRE PERMANENT (AU-DELA DE 90 JOURS CONSECUTIFS).

3.2.6. LES CONSEQUENCES D'ENGAGEMENT AYANT POUR OBJET DE METTRE A LA CHARGE DE L'ASSURE LA REPARATION ET/OU DES MODALITES DE REPARATION DE DOMMAGES QUI NE LUI INCOMBERAIENT PAS EN VERTU DU DROIT COMMUN SAUF SI CEUX-CI SONT PASSES AVEC DES ORGANISMES PUBLICS OU SEMI-PUBLICS OU SONT D'USAGE DANS LA PROFESSION DE L'ASSURE.

3.2.7. LES DOMMAGES CAUSES PAR LES VEHICULES DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE, GARDIEN OU USAGER, POUR LES RISQUES QUI, D'APRES LES DISPOSITIONS LEGALES, DOIVENT ETRE OBLIGATOIREMENT ASSURES.

TOUTEFOIS, LA GARANTIE RESTE ACQUISE :

- POUR LA RESPONSABILITE CIVILE ENCOURUE PAR L'ASSURE EN TANT QUE COMMETTANT A LA SUITE DE DOMMAGES CAUSES AUX TIERS PAR SES PREPOSES UTILISANT, POUR LES BESOINS DU SERVICE, TOUT VEHICULE DONT CEUX-CI SERAIENT PROPRIETAIRES OU QUI LEUR AURAIT ETE CONFIE PAR DES TIERS AINSI QUE LORS DU TRANSPORT DE BLESSES,
- EN CAS DE DEPLACEMENT D'UN VEHICULE, N'APPARTENANT PAS A L'ASSURE ET DONT LA GARDE NE LUI A PAS ETE CONFIEE, POUR QUE CE VEHICULE NE FASSE PLUS OBSTACLE A L'EXERCICE DES ACTIVITES GARANTIES.

3.2.8. LES DOMMAGES CAUSES PAR DES ENGINES DE NAVIGATION DE PLUS DE 10 CV OU PAR DES ENGINES AERIENS ;

3.2.9. LES AMENDES, Y COMPRIS CELLES QUI SERAIENT ASSIMILEES A DES REPARATIONS CIVILES.

3.2.10. LES DOMMAGES DONT LA SURVENANCE ETAIT INELUCTABLE EN RAISON DES MODALITES D'EXPLOITATION CHOISIES PAR L'ASSURE, DE MEME QUE CEUX RESULTANT DE LA VIOLATION DELIBEREE PAR L'ASSURE DES LOIS, REGLEMENT ET USAGES AUXQUELS L'ASSURE DOIT SE CONFORMER DANS L'EXERCICE DES ACTIVITES GARANTIES.

3.2.11. LA RESPONSABILITE DECENNALE DES CONSTRUCTEURS VISEE A L'ARTICLE 1792 DU CODE CIVIL, LA GARANTIE DE BON FONCTIONNEMENT DE DEUX ANS (ARTICLE 1792.3) ET LA GARANTIE DE PARFAIT ACHEVEMENT (ARTICLE 1792.6) AINSI QUE LES DOMMAGES DE MEME NATURE SURVENUS A L'ETRANGER.

3.2.12. LES DOMMAGES CAUSES PAR DES ARMES DONT LA DETENTION EST PROHIBEE.

3.2.13. LES DOMMAGES CAUSES PAR TOUT ACTE DE CHASSE OU DESTRUCTION D'ANIMAUX NUISIBLES (ARTICLE 393 A 395 DU CODE RURAL).

3.2.14. LES VOLS COMMIS DANS LES LOCAUX DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE OU OCCUPANT SAUF EN CE QUI CONCERNE LE VOL PAR PREPOSE (ART. 3.1.4.)

3.2.15. LES DOMMAGES RENDUS INELUCTABLES ET PREVISIBLES PAR LE FAIT VOLONTAIRE, CONSCIENT ET INTERESSE DE L'ASSURE LORSQU'ILS FONT PERDRE AU CONTRAT D'ASSURANCE SON CARACTERE ALEATOIRE AU SENS DE L'ARTICLE 1964 DU CODE CIVIL.

3.2.16. LES CONCENTRATION OU MANIFESTATION DE VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR, SELON LES DISPOSITIONS DU DECRET N° 2006-554 DU 16 MAI 2006.

3.2.17. LES DOMMAGES RESULTANT DES SPORTS A RISQUE SUIVANTS: BOXE, CATCH ET AUTRES SPORTS DE COMBAT, SPELEOLOGIE, CHASSE ET PLONGEE SOUS-MARINE, MOTONAUTISME, YACHTING A PLUS DE 5 MILLES DES COTES, SPORTS AERIENS, SPORTS

MOTORISES, ALPINISME, VARAPPE, HOCKEY SUR GLACE, BOBSLEIGH, SKELETON, SAUT A SKI.

- 3.2.18. LES DOMMAGES RESULTANT DE LA RESPONSABILITE CIVILE PERSONNELLE DES DIRIGEANTS DE DROIT OU DE FAIT, AINSI QUALIFIES PAR LE JUGE.**
- 3.2.19. AMIANTE : TOUS DOMMAGES CORPORELS, MATERIELS, IMMATERIELS CONSECUTIFS OU NON CAUSES DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT PAR L'AMIANTE**
- 3.2.20. LES DOMMAGES AUX ESPECES MONNAYEES, BILLETS DE BANQUE, BIJOUX, OBJETS PRECIEUX**
- 3.2.21. LES DOMMAGES IMPUTABLES A L'ORGANISATION DE VOYAGES RELEVANT EN DROIT FRANÇAIS DE LA LOI N° 92-645 DU 13 JUILLET 1992**
- 3.2.22. LES RESPONSABILITES DECOULANT D'UN CONFLIT DU TRAVAIL OU A L'ORIGINE D'UNE ACTION DEVANT LE CONSEIL DES PRUD'HOMMES**
- 3.2.23. ONDES ELECTROMAGNETIQUES : LES DOMMAGES RESULTANT DE LA PRODUCTION PAR TOUT APPAREIL OU EQUIPEMENT, DE CHAMPS ELECTROMAGNETIQUES, OU DE RAYONNEMENTS ELECTROMAGNETIQUES**
- 3.2.24. SONT EXCLUS LES DOMMAGES IMMATERIELS NON CONSECUTIFS ENTRE PERSONNES MORALES ASSUREES PAR LA PRESENTE POLICE**
- 3.2.25. DISPOSITION PARTICULIERES VISANT LES RISQUES AUX U.S.A. / CANADA :**

SONT EGALEMENT EXCLUES:

- LES DOMMAGES IMMATERIELS NON CONSECUTIFS (PURE FINANCIAL LOSS),**
- LES INDEMNITES REPRESSIVES (PUNITIVE DAMAGES) OU DISSUASIVES (EXEMPLARY DAMAGES)**
- LA RESPONSABILITE CIVILE DE L'EMPLOYEUR (EMPLOYER'S LIABILITY)**
- L'ACCIDENT DU TRAVAIL ET AUTRES LOIS SIMILAIRES (WORKERS COMPENSATION AND SIMILAR LAWS)**
- LES DOMMAGES RESULTANT D'UNE ATTEINTE A L'ENVIRONNEMENT (ENVIRONMENTAL LIABILITY)**
- L'E.P.L. (EMPLOYMENT PRACTICES LIABILITY)**
- LA RESPONSABILITE CIVILE DU FAIT DE L'UTILISATION DE VEHICULE (AUTOMOBILE LIABILITY)**

3.2.26 EXCLUSIONS SPECIFIQUES RELATIVES A LA RESPONSABILITE CIVILE MEDICALE :

- LES DOMMAGES QUI SERAIENT LA CONSEQUENCE D'UN ACTE POUR L'EXECUTION DUQUEL SON AUTEUR N'ETAIT PAS TITULAIRE DES DIPLOMES ET AUTORISATIONS EXIGES PAR LES DISPOSITIONS LEGALES;**
- LES DOMMAGES RESULTANT DE LA RADIUMTHERAPIE ET DES TRAITEMENTS, DIAGNOSTICS, PRESCRIPTIONS OU APPLICATIONS, PAR ISOTOPES RADIOACTIFS OU PAR DES APPAREILS GENERATEURS DE RADIOELEMENTS;**

- **LES DOMMAGES PROVENANT DE L'UTILISATION OU DE LA PRESCRIPTION DE MEDICAMENTS N'AYANT PAS ENCORE OBTENU L'A.M.M (AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE) ET NOTAMMENT CEUX POUVANT SURVENIR DU FAIT DE L'EXPERIMENTATION CLINIQUE DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES EN VUE DE L'OBTENTION DE L'A.M.M, A LAQUELLE L'ASSURE POURRAIT PROCEDER EN TANT QU'EXPERT AGREE AINSI QUE LES CONSEQUENCES DES CONCLUSIONS DES RAPPORTS QUE L'ASSURE POURRAIT ETABLIR EN QUALITE D'EXPERT;**
- **LES CONSEQUENCES DE TOUT ACTE MEDICAL PROHIBE PAR LA LOI, EXECUTE SCIEMMENT ;**
- **LES RECLAMATIONS PRESENTEES DEVANT UNE JURIDICTION DES USA OU DU CANADA.**

3.3 MONTANTS DE LA GARANTIE

NATURE DES GARANTIES	NATURE DES DOMMAGES	MONTANT DES GARANTIES	FRANCHISE
RESPONSABILITE CIVILE	Dommages corporels, matériels et immatériels	15.000.000 € par sinistre et par année d'assurance	néant
	Dont		
	Dommages matériel et immatériels consécutifs	1.500.000 € par sinistre	100 € par sinistre
	Dommages immatériels non consécutifs	1.000.000 € par sinistre et par année d'assurance	1.500 € par sinistre
	Dommages de pollution accidentelle	1.500.000 € par sinistre et par année d'assurance	1.500 € par sinistre
	Faute inexcusable	1.500.000€ par sinistre et par année d'assurance	Néant
	Domage relevant du domaine médical	8.000.000€ par sinistre	Néant

Les frais de défense, de procédure et honoraires divers, y compris les frais d'expertise, sont compris dans les montants de garantie.

3.4 PERIODE DE GARANTIE

La garantie déclenchée par la réclamation couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie, et que la première réclamation est adressée à l'Assuré ou à son Assureur entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent de **cinq ans** après sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des sinistres. Toutefois, la garantie ne couvre les sinistres dont le fait dommageable a été connu de l'Assuré postérieurement à la date de résiliation ou

d'expiration que si, au moment où l'Assuré a eu connaissance de ce fait dommageable, cette garantie n'a pas été resouscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le fait dommageable.

L'Assureur ne couvre pas l'Assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres s'il établit que l'Assuré avait connaissance du fait dommageable à la date de la souscription de la garantie.

Le montant de la garantie délivré pendant le délai subséquent de **cinq ans** est égal à celui en vigueur pendant l'année d'assurance précédant la date de la résiliation du contrat.

CHAPITRE 4

DEFENSE PENALE ET RECOURS

Cette garantie est prise en charge par : L'Équité ou toute société que l'Assureur lui substituerait.

DEFINITIONS

On entend par :

> **Assuré** : Toute personne réputée assurée au présent contrat, c'est-à-dire :

- Le souscripteur du contrat : personne morale régulièrement déclarée auprès des autorités préfectorales en qualité d'Association (Fédération Nationale, les Organes et Organismes internes prévus aux statuts de la Fédération, les Clubs et Associations affiliées)
- Toute personne considérée en qualité de représentant légal du souscripteur, et notamment les dirigeants et représentants statutaires (Présidents et Vice Présidents, Secrétaires Généraux, Trésoriers et autres membres des Bureaux ou Comités Directeurs, les cadres techniques permanents et détachés, les Chargés de Mission, les Éducateurs sportifs, les Commissaires Sportifs, les arbitres, les médecins),
- Les licenciés,

Étant entendu que la garantie s'exerce dans le seul cadre des activités sportives ou statutaires et de celles déclarées aux dispositions particulières.

> **Tiers** : Toute personne étrangère au présent contrat.

> **Fait générateur** : Il s'agit du fait générateur du sinistre garanti par le présent contrat, c'est à-dire la survenance de tout événement ou fait constitutif d'une réclamation dont l'Assuré est l'auteur ou le destinataire.

> **Litige** : Situation conflictuelle opposant l'Assuré à un tiers. Celle-ci peut être de nature amiable ou judiciaire amenant l'Assuré à faire valoir un droit ou à résister à une prétention au regard d'un tiers. Il n'y a pas de litige si l'Assuré s'oppose à la résolution du désaccord sans raison légitime.

> **Sinistre** : Est considéré comme sinistre au titre du présent contrat, le refus exprès ou tacite qui est opposé à une réclamation dont l'Assuré est l'auteur ou le destinataire.

> **Date du sinistre** : C'est la date du refus qui est opposé à la réclamation constitutive du sinistre.

> **Dépens** : Toute somme figurant notamment à l'article 695 du Code de Procédure Civile, et notamment, les droits, taxes redevances ou émoluments perçus par les secrétariats des juridictions, les frais de traduction des actes lorsque celle-ci est rendue obligatoire, les indemnités des témoins, la rémunération des techniciens, les débours tarifés, les émoluments des officiers publics ou ministériels et la rémunération des avocats dans la mesure où elle est réglementée y compris les droits de plaidoirie.

PRESTATIONS

Lorsque l'Assuré est confronté à un litige garanti et sous réserve des conditions d'application exposées ci-après, l'Assureur s'engage après examen du dossier :

- à donner son avis à l'Assuré sur la portée ou les conséquences de l'affaire au regard de ses droits et obligations,
- à proposer à l'Assuré, s'il le souhaite, l'assistance au plan amiable, en vue d'aboutir à la solution la plus conforme à ses intérêts chaque fois que cela est possible,
- à participer financièrement, le cas échéant et dans les conditions prévues à l'article « Garantie Financière », aux dépenses nécessaires à l'exercice ou à la défense des droits de l'Assuré à l'amiable ou devant les juridictions compétentes, la gestion, la direction du procès et son suivi étant alors conjointement exercés par l'Assuré et son Conseil.

DOMAINES D'INTERVENTION

La garantie est acquise à l'Assuré dans le cadre de l'exercice des activités sportives ou statutaires et de celles garanties par le présent contrat et désignées aux Dispositions Particulières, **et à l'exception toutefois des exclusions citées à l'article « Exclusions »** :

> Défense Pénale

La Compagnie s'engage à assurer la défense pénale de l'Assuré devant toute juridiction répressive, si ce dernier est mis en cause au titre d'une responsabilité assurée par le présent contrat, lorsque l'Assuré n'est pas représenté par l'avocat que l'Assureur Responsabilité Civile a missionné pour la défense de ses intérêts civils.

> Recours

La Compagnie s'engage à assurer l'exercice du recours amiable ou judiciaire contre tout tiers responsable d'un dommage corporel subi par l'Assuré, d'un dommage matériel ou d'un dommage immatériel consécutif, qui aurait été garanti par le présent contrat, s'il avait engagé sa Responsabilité Civile telle que définie au présent Contrat.

CONDITIONS DE LA GARANTIE ET EXCLUSIONS

> Conditions de la garantie

Pour la mise en œuvre de la garantie, l'Assuré doit être à jour de sa cotisation et le sinistre doit satisfaire aux conditions cumulatives suivantes :

- la déclaration du sinistre doit être effectuée entre la date de prise d'effet de la garantie et la date de son expiration,
- la date du sinistre se situe entre la date de prise d'effet de la garantie et la date de son expiration,
- les règles de fonctionnement de la garantie doivent être respectées dans leur intégralité,
- le montant du préjudice en principal doit être au moins égal à **500 EUR TTC**,
- le sinistre doit relever de la compétence d'une juridiction située sur le territoire français ou sur celui :

- d'un pays membre de l'Union Européenne,
- d'un des pays suivants : Andorre, Liechtenstein, Monaco, Norvège, Saint-Marin Saint-Siège et Suisse.

Toutefois, il est convenu que les personnes physiques assurées bénéficient de la garantie « Défense Pénale » dans les autres pays.

- l'Assuré doit disposer des éléments de preuve nécessaires et suffisants pour justifier de la réalité de son préjudice devant le tribunal.

> Exclusions

OUTRE LES EXCLUSIONS ENONCEES DANS LE PRESENT CONTRAT, LA GARANTIE DE L'ANNEXE DEFENSE PENALE ET RECOURS NE S'APPLIQUE PAS :

- AUX LITIGES DONT L'ASSURE AVAIT CONNAISSANCE LORS DE LA SOUSCRIPTION DE LA GARANTIE,
- EN RECOURS, AUX SINISTRES DONT LE FAIT GENERATEUR EST ANTERIEUR A LA SOUSCRIPTION DE LA GARANTIE,
- EN DEFENSE PENALE, LORSQUE LA MISE EN CAUSE NE RELEVE PAS D'UNE RESPONSABILITE ASSUREE PAR LE PRESENT CONTRAT,
- AUX LITIGES POUVANT SURVENIR ENTRE L'ASSURE ET SON ASSUREUR EN RESPONSABILITE CIVILE NOTAMMENT QUANT A L'EVALUATION DES DOMMAGES GARANTIS AU TITRE DU PRESENT CONTRAT,
- AUX PROCEDURES ET RECLAMATIONS DECOULANT D'UN CRIME OU D'UN DELIT, CARACTERISE PAR UN FAIT VOLONTAIRE OU INTENTIONNEL, DES LORS QUE CE CRIME OU CE DELIT EST IMPUTABLE PERSONNELLEMENT A L'ASSURE,
- AUX LITIGES SURVENUS A L'OCCASION DE FAITS DE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, D'EMEUTE, DE MOUVEMENTS POPULAIRES OU D'ATTENTATS,
- AUX LITIGES RESULTANT DE CONFLITS COLLECTIFS DU TRAVAIL,
- AUX LITIGES ENTRE LES PERSONNES PHYSIQUES ASSUREES ET LA FEDERATION SPORTIVE OU SES ORGANISMES DELEGATAIRES,
- AUX LITIGES ENTRE LES ORGANISMES DELEGATAIRES ET LA FEDERATION SPORTIVE,
- AUX LITIGES ENTRE LES ORGANISMES DELEGATAIRES ENTRE EUX,
- AUX LITIGES HORS DE LA COMPETENCE TERRITORIALE PREVUE CI-AVANT.

GARANTIE FINANCIERE

> Dépenses garanties

En cas de sinistre garanti :

- au plan amiable, l'Assureur prend en charge les honoraires d'expert ou de spécialiste, qu'il mandate ou que l'Assuré peut mandater avec l'accord préalable et formel de l'Assureur et ce, à concurrence maximale par sinistre de **2 500 EUR TTC** ;
- au plan judiciaire, l'Assureur prend en charge, à concurrence maximale par sinistre de **30 000 EUR TTC** pour les litiges relevant de la compétence d'une juridiction située sur le territoire français, ou sur celui d'un pays membre de l'Union Européenne ou d'un pays énoncé au chapitre « Conditions de la garantie et exclusions », et de **15 000 EUR TTC** pour les litiges relatifs à la Défense Pénale des personnes physiques relevant de la compétence d'une juridiction située dans un autre pays :

- les frais de constitution du dossier de procédure tels que les frais de constat d'huissier engagés avec l'accord préalable et formel de l'Assureur,
- les frais taxables d'huissier de justice ou d'expert judiciaire mandaté dans l'intérêt de l'Assuré et dont l'intervention s'avère nécessaire à la poursuite de la procédure garantie,
- les honoraires et les frais non taxables d'avocat, comme il est précisé à l'article "Choix de l'Avocat" ci-après.

Dans ces deux cas, il est entendu et expressément accepté que dans l'hypothèse de sinistres « sériels », c'est-à-dire découlant d'un même fait générateur et opposant plusieurs assurés au titre de la présente garantie à un tiers, la garantie ne pourra excéder les montants maximaux indiqués, ci-avant pour l'ensemble de ces sinistres.

Les frais de consultation juridique ou d'acte de procédures réalisés avant la déclaration du sinistre ne sont pas pris en charge sauf si l'Assuré peut justifier de l'urgence à les avoir exposés antérieurement.

> **DEPENSES NON GARANTIES**

LA GARANTIE NE COUVRE PAS LES SOMMES DE TOUTE NATURE QUE L'ASSURE AURA EN DEFINITIVE A PAYER OU A REMBOURSER A LA PARTIE ADVERSE, ET NOTAMMENT :

- LE PRINCIPAL, LES FRAIS ET INTERETS, LES DOMMAGES ET INTERETS, LES ASTREINTES, LES AMENDES PENALES, FISCALES OU CIVILES OU ASSIMILEES,
- LES DEPENS AU SENS DES DISPOSITIONS DES ARTICLES 695 DU CODE DE PROCEDURE CIVILE,
- LES CONDAMNATIONS AU TITRE DE L'ARTICLE 700 DU MEME CODE, DE L'ARTICLE 475-1 OU 800-1 ET 800-2 DU CODE DE PROCEDURE PENALE ET DE L'ARTICLE L 761-1 DU CODE DE LA JUSTICE ADMINISTRATIVE OU DE TOUTE AUTRE CONDAMNATION DE MEME NATURE,
- TOUT HONORAIRE ET/OU EMOLUMENT DE TOUT AUXILIAIRE DE JUSTICE DONT LE MONTANT SERAIT FIXE EN FONCTION DU RESULTAT OBTENU ET LES HONORAIRES D'HUISSIER CALCULES AU TITRE DES ARTICLES 10 ET 16 DU DECRET N° 96-1080 DU 12 DECEMBRE 1996.

LA GARANTIE NE COUVRE PAS LES FRAIS LIES A LA RECHERCHE DE LA CAUSE DU SINISTRE ET AUX INVESTIGATIONS POUR CHIFFRER LE MONTANT DE L'INDEMNISATION.

> **Libre Choix de l'Avocat**

Si, dans le cadre du traitement du sinistre, il est nécessaire de faire appel à un avocat, l'Assuré fixe de gré à gré avec celui-ci le montant de ses honoraires et frais.

L'Assuré dispose, en cas de sinistre (comme dans l'éventualité d'un conflit d'intérêt survenant entre l'Assuré et l'Assureur à l'occasion dudit sinistre), de la possibilité de choisir librement l'avocat dont l'intervention s'avère nécessaire pour transiger, assister ou représenter l'Assuré en justice. Tout changement d'avocat doit être immédiatement notifié à la Compagnie.

Les frais et honoraires de l'Avocat lui sont directement réglés par l'Assuré.

L'Assuré peut demander à l'Assureur le remboursement d'une participation auxdits frais et honoraires, dans la limite maximale des montants fixés au tableau "Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'Avocat", comme il est précisé ci-après. Les indemnisations sont alors effectuées dans un délai de 4 semaines à réception des justificatifs de la demande de l'Assuré à Siège Social de l'Assureur. Sur demande expresse de la part de l'Assuré, l'Assureur peut adresser le règlement de ces sommes directement à l'Avocat dans les mêmes limites contractuelles.

En cas de paiement par l'Assuré d'une première provision à son avocat, l'Assureur peut régler une avance sur le montant de cette provision, égale à la moitié de la limite maximale des montants fixés au tableau "Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'Avocat", précisés ci-après, le solde étant réglé à l'issue de la procédure.

Attention : sous peine de non-paiement des sommes contractuelles, l'Assuré doit :

1. obtenir l'accord exprès de l'Assureur avant la régularisation de toute transaction avec la partie adverse,
2. joindre les notes d'honoraires acquittées, accompagnées de la copie intégrale de toutes pièces de procédure et décisions rendues ou du protocole de transaction signé par les parties.

> Direction du procès

En cas de procédure judiciaire, la direction du procès appartient à l'Assuré assisté de son avocat.

FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE

> Déclaration du sinistre

Pour permettre à l'Assureur d'intervenir efficacement, l'Assuré doit faire la déclaration par écrit dans les plus brefs délais, soit auprès du Siège Social de l'Assureur, soit auprès de l'Assureur Conseil.

> Mise en œuvre de la garantie

À réception, le dossier est traité par la Direction Protection Juridique comme il suit :

- L'Assureur fait part de sa position quant à la garantie, étant entendu que l'Assureur peut demander à l'Assuré de lui fournir, sans restriction ni réserve, toutes les pièces se rapportant au litige ainsi que tout renseignement complémentaire en sa possession.

Conformément aux dispositions de l'article L 127-7 du Code des Assurances, l'Assureur est tenu en la matière à une obligation de secret professionnel.

- L'Assureur donne son avis sur l'opportunité de transiger ou d'engager une instance judiciaire, en demande comme en défense. Les cas de désaccord à ce sujet sont réglés selon les modalités prévues à l'article « Arbitrage ».

> Exécution des décisions de justice et subrogation

Dans le cadre de la garantie, l'Assureur prend en charge la procédure d'exécution par huissier de la décision de justice rendue en faveur de l'Assuré, exception faite des frais visés à l'article « Dépenses non garanties ».

Lorsque la partie adverse est condamnée aux dépens de l'instance, l'Assureur est subrogé dans les droits de l'Assuré, à due concurrence de ses débours.

Lorsqu'il est alloué à l'Assuré une indemnité de procédure par application des dispositions de l'Article 700 du Code de Procédure Civile, de l'article 475-1 ou 800-1 et 800-2 du Code de Procédure Pénale ou de l'article L 761-1 du Code de la Justice administrative, l'Assureur est subrogé dans les droits de l'Assuré à hauteur du montant de la garantie, déduction faite des honoraires demeurés à la charge de l'Assuré.

ARBITRAGE

Conformément aux dispositions de l'article L 127-4 du Code des Assurances, il est entendu que, dans le cas d'un désaccord entre l'Assureur et l'Assuré au sujet des mesures à prendre pour régler le litige, objet du sinistre garanti, cette difficulté peut être soumise sur demande de l'Assuré, à l'arbitrage d'un conciliateur désigné d'un commun accord, 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 faculté sont à la charge de l'Assureur, sauf lorsque le Président du Tribunal de Grande Instance en décide autrement, au regard du caractère abusif de la demande de l'Assuré.

Si contrairement à l'avis de l'Assureur et celui du conciliateur, l'Assuré engage à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle proposée par l'Assureur, ce dernier s'engage, dans le cadre de sa garantie, à prendre en charge les frais de justice et d'avocat que l'Assuré aura ainsi exposés, conformément à l'article « Garantie financière ».

Toutefois, afin de simplifier la gestion de ce désaccord, l'Assureur s'engage :

- à s'en remettre au choix de l'Assuré visant son arbitre dans la mesure où ce dernier est habilité à délivrer des conseils juridiques,
- à accepter, si l'Assuré en est d'accord, la solution de cet arbitre.

En ce cas, la consultation de cet arbitre sera prise en charge par la Compagnie, dans la limite contractuelle du tableau "Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'Avocat" pour le poste "Assistance - Médiation Civile".

CONFLIT D'INTERETS

Si, lors de la déclaration du sinistre, ou au cours du déroulement des procédures de règlement de ce sinistre, il apparaît entre l'Assuré et l'Assureur un conflit d'intérêt, notamment lorsque le tiers auquel l'Assuré est opposé est client de l'Assureur, il sera fait application des dispositions de l'article « Choix de l'Avocat ».

**MONTANTS DE PRISE EN CHARGE OU DE REMBOURSEMENT DES HONORAIRES
D'AVOCAT**

	Montant en euros TTC
Assistance	
• Réunion d'expertise ou mesure d'instruction, Médiation Civile ou Pénale	500 € (1)
• Commission	400 € (1)
• Intervention amiable	150 € (1)
• Toutes autres interventions	200 € (3)
Procédures devant toutes juridictions	
• Référé en demande	550 € (2)
• Référé en défense ou requête ou Ordonnance	450 € (2)
• Infraction Code de la Route	450 € (3)
Première Instance	
• Juge de Proximité - Affaire civile - Affaire pénale	650 € (3) 450 € (3)
• Tribunal d'Instance	650 € (3)
• Tribunal Administratif, Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale	850 € (3)
• Tribunal de Commerce	1 000 € (3)
• Procureur de la République	200 € (1)
• Tribunal de Police, juge ou Tribunal pour Enfants	500 € (3)
• Cour d'Assises	2 000 € (3)
Tribunal de Grande Instance	
• Juridiction Correctionnelle - avec constitution de partie civile - sans constitution de partie civile	850 € (3) 650 € (3)
• Juridiction de l'Exécution	450 € (3)
• Autres procédures au fond	1 200 € (3)
Appel	
- en matière de police ou d'infraction Code de la Route	450 € (3)
- en matière correctionnelle	850 € (3)
- autres matières	1 050 € (3)
Cour de Cassation - Conseil d'État	2 100 € (3)
Toute autre juridiction française ou étrangère	1 200 € (3)
Transaction amiable	
• menée à son terme, sans protocole signé	500 € (3)
• menée à son terme et ayant abouti à un protocole signé par les parties et agréé par L'Équité	1 000 € (3)

1) par intervention (2) par décision (3) par affaire

Les plafonds ainsi prévus comprennent les frais divers (déplacement, secrétariat, photocopies), les taxes et impôts, et constituent le maximum de l'engagement.

CHAPITRE 5.

ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS

5.1. OBJET DE LA GARANTIE

Dans le cas où l'assuré serait victime d'un accident corporel tel que défini au §2.1 du chapitre 2 "définitions" au cours des activités garanties, l'assureur garantit les prestations pécuniaires ci-après (même en cas de déplacement aérien) :

5.1.1. Le versement d'un capital en cas de décès survenant dans les 24 mois consécutifs à la date de l'accident. Le capital fixé au §5.6 est payable au conjoint de la victime ou, à défaut, à ses héritiers proprement dits et, à défaut, aux autres ayants droits de l'assuré sans que le paiement soit divisible à l'égard de l'assureur.

5.1.2. Le versement d'un capital en cas **d'invalidité permanente, totale ou partielle.** L'assureur verse le capital prévu aux Conditions Particulières, sur la base du barème contractuel défini ci-après. Le montant de l'indemnité est déterminé par l'application du taux d'infirmité au capital maximum garanti, diminué du montant exprimé en pourcentage de la franchise.

5.1.3. Le remboursement des "**frais de traitement**" énumérés ci-après :

- Les frais de médecine générale ou spéciale, les frais d'intervention chirurgicale et de salle d'opération, les frais de rééducation fonctionnelle ou professionnelle,
- Les frais de première acquisition de toutes prothèses et tout appareillage,
- Les frais de pharmacie engagés sur prescription médicale, sous réserve que les médicaments prescrits répondent aux conditions fixées par la législation et la réglementation de la Sécurité Sociale pour leur prise en charge au titre d'un régime obligatoire de protection sociale,
- Les frais d'analyses et d'examens de laboratoire,
- Les frais de séjour dans les établissements de soins publics et privés,
- Les frais de transport de l'Assuré accidenté jusqu'au lieu où il pourra recevoir les premiers soins d'urgence que nécessite son état et les frais de transport de l'Assuré décédé jusqu'au lieu de son inhumation,
- Les frais de transport pour se rendre aux soins prescrits par certificat médical et non pris en charge par la Sécurité Sociale,
- Le remboursement en cas de bris de lunettes d'un forfait optique ou lentille atteignant un membre licencié lors d'un accident survenu au cours des activités sportives,
- Le remboursement des frais dentaires, de prothèse dentaire, et de prothèses auditives,
- Les frais de location de canne anglaise, de béquilles et de fauteuil roulant, ainsi que les achats de bandages, plâtres, attelles non pris en charge par la Sécurité Sociale, sont remboursés sur justificatif,
- Le remboursement des frais médicaux et d'hospitalisation non honorés avant leur départ par des joueurs et dirigeants étrangers à l'occasion

d'un séjour en France pour des rencontres internationales amicales ou officielles.

L'assureur rembourse les frais de traitement garantis à concurrence, par victime, du capital fixé au §5.6. Si l'assuré perçoit des prestations au titre de régimes de protection sociale (Sécurité Sociale et/ou tout organisme complémentaire), l'assureur ne rembourse que la différence entre les dépenses réellement engagées et dûment justifiées et les prestations servies par ce régime de protection

5.1.4. Le versement d'une allocation journalière en cas d'hospitalisation: l'assureur verse une indemnité journalière correspondant aux frais engagés et justifiés pendant la période d'hospitalisation et non pris en charge au titre de l'article 5.1.3. Cette indemnité journalière est limitée au montant défini au §5.6.1.

5.1.5. Indemnités journalières (en option) : Les indemnités journalières ou allocations quotidiennes sont versées en cas de perte réelle de salaire, de prime ou de tout manque à gagner, consécutive à un accident corporel tel que défini au présent contrat.
Ces indemnités complètent celles éventuellement versées par tout autre organisme (tels que la Sécurité Sociale et Assurances complémentaires) et sont plafonnées au montant de la plus basse des deux limites indiquées ci-dessous :

- le plafond de garantie indiqué aux tableaux de garanties §5.6.2,
- le revenu journalier calculé à partir du revenu réel tel qu'il figure sur le dernier avis d'imposition du bénéficiaire.

5.2. EXCLUSIONS SPECIFIQUES A L'ASSURANCE ACCIDENT CORPOREL

5.2.1. LE SUICIDE OU LA TENTATIVE DE SUICIDE, AINSI QUE LES ACCIDENTS CORPORELS QUE L'ASSURE PROVOQUE INTENTIONNELLEMENT.

5.2.2. LES ACCIDENTS CORPORELS DONT LES ASSURES SERAIENT LES VICTIMES :

- du fait de leur participation à un crime ou à un délit intentionnel,
- en état de délire alcoolique ou d'ivresse manifeste, ou s'il s'avère qu'au moment de l'accident, ils avaient un taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux légal en vigueur dans le pays où a eu lieu l'accident.

Toutefois, la garantie de l'assureur resterait acquise s'il était établi que l'accident est sans relation avec cet état.

- Du fait de l'usage de stupéfiants qui ne serait pas prescrits médicalement.
- Du fait des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.

5.2.3. SI LA PERSONNE ASSUREE PERD LA VIE PAR LE FAIT INTENTIONNEL D'UN BENEFICIAIRE, CE DERNIER EST DECHU DE TOUT DROIT SUR LE CAPITAL ASSURE, QUI RESTERA NEANMOINS PAYABLE AUX AUTRES BENEFICIAIRES OU AYANTS DROITS.

5.2.4. LES FRAIS DE SEJOUR ET DE CURE DANS LES STATIONS BALNEAIRES, THERMALES ET CLIMATIQUES.

5.2.5. LES FRAIS DE SEJOUR EN MAISON DE REPOS OU DE CONVALESCENCE.

5.2.6. DANS LE CADRE DES SPORTS ANNEXES ET CONNEXES AINSI QUE DANS LES STAGES, SONT EXCLUS LES SPORTS A RISQUES SUIVANTS : BOXE, CATCH ET AUTRES SPORTS DE COMBAT, SPELEOLOGIE, CHASSE ET PLONGEE SOUS-MARINE, MOTONAUTISME, YACHTING A PLUS DE 5 MILLES DES COTES, SPORTS AERIENS, SPORTS MOTORISES, ALPINISME, VARAPPE, HOCKEY SUR GLACE, BOBSLEIGH, SKELETON, SAUT A SKI.

5.2.7. LA MALADIE.

5.2.8. LES ACCIDENTS CORPORELS OCCASIONNES PAR LES CATACLYSMES, TREMBLEMENTS DE TERRE OU INONDATIONS.

5.2.9. LES ACCIDENTS CORPORELS OCCASIONNES PAR LA GUERRE CIVILE OU ETRANGERE

5.3. BAREME D'INVALIDITE

Le barème servant de base au calcul de l'indemnité sera le barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun publié par le Concours Médical.

5.4. FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE

5.4.1 DECLARATION

Les garanties du contrat sont automatiquement acquises à tout licencié postulant à l'assurance de la F.F.V.B., sans déclaration préalable à l'assureur sous réserve que celui-ci soit titulaire d'une licence en cours de validité ou d'établissement.

5.4.2 DECLARATION D'ACCIDENT

Toute déclaration d'accident devra être adressée dans les cinq jours à AIAC Courtage, 14 rue de Clichy, 75311 Paris cedex 09.

5.4.3 GARANTIE DE BASE – OPTIONS COMPLEMENTAIRES

Tout licencié, ayant postulé à l'Assurance F.F.V.B., est couvert automatiquement au titre des garanties de base du contrat qui lui sont applicables. Si celui-ci désire bénéficier d'une garantie plus étendue, notamment au travers des options complémentaires, le complément de prime dû à l'augmentation des garanties sera réglé directement par l'assuré auprès d'AIAC Courtage, 14 rue de Clichy, 75311 Paris cedex 09.

5.4.4 GARANTIE CONCERNANT LES PARTICIPANTS ETRANGERS NON LICENCIES

Les participants étrangers (athlètes et dirigeants) présents sur le territoire français à l'invitation d'une instance dirigeante de la F.F.V.B. ou bien pour un stage ou une compétition, pourront être Assurés au titre du présent contrat et bénéficieront des garanties de base réservées aux licenciés limitées aux frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux et d'hospitalisation. La prestation de l'Assureur (Frais réels dans la limite de 100% de la base de

remboursement de la sécurité sociale) comprendra le montant que la Sécurité Sociale aurait pris en charge si le Participant Etranger y avait été affilié.

Pour que cette garantie soit effective, les organisateurs de la manifestation ou bien la « puissance invitante » devront dès que possible, et avant l'évènement, informer A.I.A.C. de l'arrivée de participants étrangers en indiquant le nombre et la durée du séjour. Dès que les noms des participants sont connus, c'est une liste nominative exhaustive qui devra parvenir à A.I.A.C. – 14, rue de Clichy – 75311 Paris cedex 09.

5.4.5 GARANTIE CONCERNANT LES LICENCES EVENEMENTIELLES-INITIATION

Les détenteurs d'une licence événementielle-initiation bénéficient de la garantie de base de la licence FFVB. La garantie est accordée exclusivement lors de la pratique des activités pour lesquelles la licence événementielle-initiation est délivrée.

Pour que cette garantie soit effective, les organisateurs devront respecter la procédure de déclaration des licences événementielles-initiation auprès de la FFVB (bordereau d'inscription dûment complété et enregistrement sur le site FFVB).

5.5 SINISTRE COLLECTIF

Le cumul des capitaux Individuelle Accident versés au titre d'un même événement ne pourra pas excéder **3.000.000 d'Euro**.

5.6 MONTANT DES GARANTIES

5.6.1 ACCIDENTS CORPORELS GARANTIE DE BASE

LES GARANTIES	MONTANT MAXIMUM PAR SINISTRE
Tout Assuré (hors joueurs ou officiels de délégations étrangères)	
Décès	6.100 € par personne
Invalidité permanente totale	12.200 € par personne
Invalidité permanente partielle	12.200 € par personne x taux d'invalidité
Indemnité journalière en cas d'hospitalisation	15 € par jour à compter du 1er jour d'hospitalisation avec limitation à 150 jours par accident
Frais de traitement (*) :	
- assurés sociaux ou autre régime obligatoire	100% du tarif de convention de la sécurité sociale
- non assurés sociaux (sous réserve de justificatifs de leur situation sociale)	100% du tarif de convention reconstitué de la sécurité sociale
- étrangers non assurés sociaux	100% du tarif de convention reconstitué de la sécurité sociale
- militaires du contingent	soins de première urgence (hospitalisation exclue)
Dépassements d'honoraires (*)	majoration de 25 % de la base de remboursement de la sécurité sociale

Prise en charge (*)	délivrée aux hôpitaux sur demande d'entente préalable
1er transport du lieu de l'accident à l'établissement hospitalier le plus proche (*)	100% de frais réels
Autres frais de transports (*)	160 € par accident
Bris de lunettes au cours d'activités garanties (trajet exclu), y compris pour les spectateurs pendant les compétitions officielles (*)	200 € par sinistre (verre + monture)
Perte ou bris de lentilles non jetables (*)	100 € par lentille
Dent fracturée (*)	150 € par dent
Bris de prothèse (3 dents et plus) (*)	150 € par dent
Premier appareillage non pris en charge par la sécurité sociale	80 € par victime et par accident
Joueurs ou Officiels de délégations étrangères	
frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux et d'hospitalisation	Frais réels dans la limite de 100% de la base de remboursement de la sécurité sociale

(*) en complément des prestations servies par la sécurité Sociale et les mutuelles complémentaires, dans la limite des frais réels.

5.6.2 OPTIONS COMPLEMENTAIRES A LA GARANTIE DE BASE

Tous les montants indiqués dans le tableau suivant viennent s'ajouter aux montants de la garantie de base.

NATURE DES DOMMAGES	OPTION A	OPTION B	FRANCHISE
Décès	10.000 €	20.000 €	Néant
Invalidité permanente totale	10.000 €	20.000 €	Néant
Invalidité permanente partielle	10.000 € x taux d'invalidité	20.000 € x taux d'invalidité	Néant
Indemnité journalière	néant	30 € payable jusqu'au 365ème jour d'arrêt.	10 jours

CHAPITRE 6

DOMMAGES AUX VEHICULES DES TRANSPORTEURS BENEVOLES ET/OU DES DIRIGEANTS EN MISSION

6.1 OBJET DE LA GARANTIE

Cette garantie a pour but de prendre en charge les dommages causés aux véhicules des transporteurs bénévoles en complément ou à défaut de l'Assurance souscrite pour le dit véhicule ; il s'agit d'une garantie de dommage excluant toute forme de garantie responsabilité civile.

On entend par transporteur bénévole, toute personne licenciée ou non qui, missionnée par l'assuré (Clubs, Comité Départemental, Ligue Régionale ou Fédération) utilise un véhicule pour conduire gratuitement des licenciés sur les lieux d'activités sportives.

Cette garantie prend effet au point de départ de la mission, le lieu de prise en charge effective du ou des licenciés transportés, et cesse au point de retour, c'est-à-dire au moment où le dernier licencié transporté quitte le véhicule.

Cette garantie a également pour but de prendre en charge les dommages causés aux véhicules des dirigeants statutaires et des membres des commissions de la F.F.V.B. et de ses organismes régionaux et départementaux, et des GSA, des arbitres et des commissaires sportifs, lorsqu'ils se rendent sur les lieux d'activités sportives ou qu'ils agissent dans un cadre lié à leurs fonctions fédérales, y compris lorsqu'ils se déplacent seuls, en complément ou à défaut de l'assurance Automobile souscrite pour ledit véhicule.

Cette garantie est acquise également aux préposés de la F.F.V.B.

6.2 EXCLUSIONS :

- ✓ **Le vol ou la tentative de vol du véhicule, des objets transportés ou des accessoires est exclu de la présente garantie,**
- ✓ **les dommages ayant pour origine l'usure ou le défaut d'entretien constaté par expertise du véhicule,**
- ✓ **les dommages causés aux pneumatiques sauf s'ils sont détériorés en même temps que d'autres parties du véhicule assuré dans le cadre d'un dommage,**
- ✓ **les dommages causés aux pneumatiques par un acte de vandalisme si l'assuré n'a pas porté plainte,**
- ✓ **les dommages survenant en cas de mise en fourrière ou d'enlèvement du véhicule par les autorités sauf si la mise en fourrière fait suite à un dommage garanti,**
- ✓ **les dommages indirects tels que privation de jouissance et dépréciation du véhicule,**
- ✓ **les dommages résultant de brûlures causées par les fumeurs,**
- ✓ **les dommages survenus lorsqu'au moment du fait dommageable, le conducteur n'a pas l'âge requis ou qu'il ne possède pas les certificats en état de validité exigés par la réglementation en vigueur pour la conduite impliquée (art R211-10 du code),**
- ✓ **les dommages survenant alors que le conducteur du véhicule se trouve sous l'emprise d'un état alcoolique constitutif d'une infraction sanctionnée par le du Code de la Route.**

- ✓ **Les dommages causés aux véhicules en stationnement, tiers non identifiés, si aucune plainte n'a été déposée.**

6.3 MONTANT DE LA GARANTIE

Valeur vénale du véhicule avec un maximum de 6.100€ par véhicule. Franchise : 150€ par sinistre

CHAPITRE 7

DUREE DU CONTRAT / TERRITORIALITE

7.1 DUREE

Le présent contrat prend effet le : **01/07/2012**

Il se reconduit d'année en année par tacite reconduction sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties, par lettre recommandée, deux mois au moins avant l'échéance du contrat fixée au **1^{er} juillet** de chaque année.

7.2 ETENDUE TERRITORIALE

La garantie s'exerce dans le Monde Entier à **l'exclusion des établissements permanents de l'assuré à l'étranger.**

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.