

FEDERATION FRANÇAISE DES SPORTS DE GLACE

CONTRAT D'ASSURANCE MULTIPERILS

Les conditions prévues au présent Contrat constituent le seul texte de référence pour la définition et mise en jeu des garanties.

Exposé général	3
Chapitre 1. Définitions	4
Chapitre 2. Activités garanties	14
Chapitre 3. Assurance Responsabilité Civile	15
Chapitre 4. Protection pénale et recours	24
Chapitre 5. Assurance accidents corporels	27
Chapitre 6. Montant des garanties et franchises	31
Chapitre 7. Dommages aux véhicules des transporteurs bénévoles, et/ou dirigeants et/ou préposés	34
Chapitre 8. Echéancier / Cotisations	36
Chapitre 9. Effet, durée et territorialité du contrat	38

Exposé général

Entre l'Assuré :

FEDERATION FRANÇAISE DES SPORTS DE GLACE

Représentée par son Président Monsieur Didier Gailhaguet

6 avenue Professeur André Lemieirre

75980 PARIS Cedex 20

agissant tant pour son compte que pour celui de qui il appartiendra, d'une part,

et l'Assureur :

GENERALI France
5, Bd Haussmann
75009 PARIS

d'autre part,

il est convenu ce qui suit :

Chapitre 1. Définitions

Au titre du présent contrat, il faut entendre par :

1.1. Souscripteur

FEDERATION FRANÇAISE DES SPORTS DE GLACE

Représentée par son Président Monsieur Didier Gailhaguet

6 avenue Professeur André Lemieirre

75980 PARIS Cedex 20

1.2. Assurés au titre de l'assurance Responsabilité Civile

1.2.1. Les personnes morales

- Le souscripteur.
- Les Ligues Régionales.
- Les Comités Départementaux.
- les Clubs et associations affiliées.

1.2.2. Les personnes physiques

- a) Les dirigeants licenciés ou non, adhérents des groupements sportifs affiliés, y compris lors d'une pratique occasionnelle.
- b) Les entraîneurs licenciés, bénévoles ou non, les Préposés des Assurés.
- c) Les arbitres et officiels de la Fédération, des Ligues Régionales et des Comités Départementaux.
- d) Les licenciés de toutes les catégories d'âge reconnues par la Fédération, telles que définies par ses règlements généraux.
- e) Les membres non licenciés et non rémunérés des groupements sportifs affiliés ou agréés, ainsi que les personnes agissant pour le compte des personnes morales assurées au titre du présent contrat,
- f) Les prestataires de service, les volontaires bénévoles, les animateurs mandatés par l'Assuré dans le cadre de ses activités,
- g) Les cadres techniques mis à disposition des personnes morales assurées (1-2-1).

- h) 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(s) mineur(s).
- i) Les personnes non licenciées à la F.F.S.G. participant à une manifestation de nature non compétitive, initiation, découverte, dans le cadre d'opérations autorisées par la F.F.S.G. et organisées par les assurés personnes morales (1-2-1).
- j) Les athlètes et dirigeants étrangers présents sur le territoire français à l'invitation d'une instance dirigeante de la F.F.S.G., pour un stage, une compétition, une démonstration.

1.2.3. Les Assurés additionnels

Les personnels de l'Etat et des collectivités publiques

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'Etat.

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, au titre des trois § ci-dessus, des dommages causés aux et par les véhicules à moteur, engins motorisés, engins aériens et des dommages survenus au cours d'opérations de maintien de l'ordre notamment à l'occasion de mouvements populaires**).

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

1.3. Tiers

- Toute personne autre que l'assuré.
- L'assuré tel que défini ci-dessus (paragraphe 1.2.) par dérogation à la définition 1.3a lorsque l'auteur du dommage a la qualité d'assuré, sauf pour les préposés et salariés de l'assuré en ce qui concerne les dommages corporels qui en droit français sont régis par la législation sur les accidents du travail ou les maladies professionnelles.

Restent toutefois garantis les risques cités au § 3.2.

1.4. Dommage corporel

Toute atteinte corporelle ou mentale subie par une personne physique.

1.5. Dommage matériel

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

1.6. Dommage immatériel consécutif

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 consécutif à un dommage corporel ou matériel garanti.

1.7. Dommage immatériel non consécutif

Tout autre dommage immatériel consécutif à un dommage corporel ou matériel non garanti ou non consécutif à un dommage corporel ou matériel.

1.8. Année 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.

1.9. 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.

1.10. Montant des garanties

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.

Montant par année 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.

1.11. Franchise

1.11.1 Franchise absolue

Elle correspond à la somme 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.

1.11.2 Franchise relative

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

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

1.12. Assuré au titre de l'assurance accidents corporels de base

Les Assurés désignés au 1-2-2 **sauf f et h**.

Les personnes désignées au 1-2-2 j sont garanties exclusivement en Décès/Invalidité/ Frais Médicaux (selon les dispositions de l'article 1-21).

1.13. 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.

Toute mort subite intervenant au cours de la pratique de l'activité sportive donne lieu au versement du capital décès.

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).

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, insolations 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.

1.14. Frais de traitement

- 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 tous appareillages.
- 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 séjour dans un centre de rééducation spécialisé en traumatologie du sport, prescrit par une entité médicale compétente à la suite d'un dommage corporel garanti par le présent contrat ; ainsi que les frais supplémentaires consécutifs à ce dommage (notamment les frais d'hébergement, sous réserve de la présentation du refus d'intervention des organismes sociaux du licencié blessé).

- 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 d'un forfait dentaire atteignant un membre licencié lors d'un accident survenu au cours des activités sportives.
- 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.

1.15. Invalidité

Ce terme désigne la diminution permanente et définitive de la capacité physique à réaliser les actes ordinaires de la vie courante.

1.16. Barème indicatif - invalidité permanente, totale ou partielle

Le barème indicatif servant de base au calcul de l'indemnité en cas d'Invalidité Permanente Partielle ou Totale est ci-après défini. Les taux indiqués sont à considérer pour une personne droitrière et sont inversés lors qu'il s'agit d'une personne gauchère.

A. Infirmité permanente totale

Perte totale des deux yeux ou de la vision des deux yeux :	100 %
Perte de l'usage des deux membres :	100 %
Aliénation mental incurable (suite d'accident) :	100 %

B. Infirmité permanente partielle

a) Tête

Ablation ou perte totale de la fonction du maxillaire inférieur :	25 %
Perte totale d'un œil (avec énucléation) :	30 %
(sans énucléation) :	25 %
Aliénation mentale incurable et totale	100 %

Torticolis post-traumatiques	8%
Perte complète des yeux ou réduction de la vision des deux yeux à moins de 1/20e	100%
Perte totale de la vision d'un œil ou réduction de la moitié de la vision binoculaire	25 %
Perte totale de l'audition (surdité incurable résultant directement et exclusivement d'un accident)	40%
Br�che osseuse du crâne d'une superficie supérieure à 12 cm ² , avec battements et impulsions :	40 %
Hémiplégie avec contracture - côté droit :	70 %
Hémiplégie avec contracture - côté gauche :	55 %
Syndrome post commotionnel des traumatisés crâniens (sans signes neurologiques objectifs) :	5 %

b) Rachis - thorax

Lumbago post-traumatique	10 %
Séquelles de fracture de la colonne vertébrale cervicale (sans lésion de la moelle épinière)	20 %
Séquelles de fracture de la colonne dorsolombaire :	
- avec contracture et g�ne importante (sans lésion de la moelle épinière)	30 %
- cas graves (paraplégie)	60 %
Séquelles de fractures multiples de côtes avec déformation thoracique douloureuse et troubles fonctionnels :	de 1 % à 10 %
Tassement radiologique simple avec g�ne moyenne	10 %
Séquelles nettes de fracture de la clavicule :	
- droite	10 %
- gauche	10 %
- névralgie sciatique (entraînant g�ne de la marche)	de 5 % � 15 %

c) Membres supérieurs :

	Droit	Gauche
Perte totale d'un bras (y compris articulation de l'épaule) :	100 %	85 %
Perte totale de l'avant-bras (désarticulation du coude) :	95 %	75 %
Perte totale de la main (désarticulation radiocarpienne)	85 %	60 %
Perte totale des mouvements de l'épaule :	35 %	25 %
Perte totale des mouvements du coude :	20 %	15 %
Perte des mouvements du poignet :		
- ankylose en rectitude	12 %	10 %
- en toute autre position	20 %	15 %
Perte totale du pouce	18 %	15 %

Perte totale de l'index	12 %	10 %
Perte totale du médus	6 %	5 %
Perte totale de l'annulaire	5 %	4 %
Perte totale de l'auriculaire	4 %	3 %
Ankylose complète du coude (en position favorable, c'est-à-dire telle que le bras forme avec l'avant-bras un angle fixe compris entre 70° et 110°)	20 %	15 %
Ankylose complète du coude (en position défavorable c'est-à-dire telle que le bras forme avec l'avant-bras un angle fixe compris en dehors des limites précitées)	35 %	25 %
Ankylose du pouce, totale	12 %	10 %
Ankylose du pouce, partielle (phalange unguéale)	7 %	5 %
Paralysie totale du membre supérieur	95 %	75 %
Paralysie du nerf circonflexe	20 %	15 %
Paralysie totale du nerf médian au bras	55 %	35 %
Paralysie totale du nerf médian au poignet	15 %	10 %
Paralysie totale du nerf cubital au bras	20 %	15 %
Paralysie totale du nerf cubital au poignet	10 %	8 %
Paralysie totale du nerf radial (paralysie des extenseurs)	35 %	20 %

d) Membres inférieurs

Amputation de la cuisse au tiers moyen ou perte complète de l'usage d'une jambe	
- non appareillée	50 %
- appareillée	25 à 35 %
Perte totale des mouvements d'une hanche	30 %
Perte totale des mouvements d'un genou	20 %
Séquelles de fracture d'une rotule	0 à 20 %
Amputation d'un pied	40 %
Perte totale des mouvements du cou-de-pied (en bonne position)	15 %
Raccourcissement d'au moins 5 cm d'un membre inférieur	20 %
Perte totale du gros orteil	8 %
Perte du cinquième orteil, y compris le métatarsien	5 %

e) Abdomen

Splénectomie	3 à 8 %
--------------	---------

1.17. Consolidation

Il s'agit de la date à laquelle l'état corporel du licencié blessé est considéré comme permanent et présumé définitif, sans amélioration ou aggravation de la blessure constatée le jour de l'accident.

Dans la mesure où la consolidation est assortie de séquelles fonctionnelles, une expertise médicale est diligentée pour évaluer le préjudice physique subi par le licencié et indemnisé suivant le barème indicatif ci-dessus de l'article 1.16.

1.18. Indemnité journalière

Les Indemnités Journalières en cas de perte de salaire, de prime ou de tout manque à gagner consécutifs à l'accident et ce suivant les montants de garantie fixés à l'article 6.3. Cette garantie est versée à titre indemnitaire et non forfaitaire.

1.19. Frais de remise à niveau scolaire

Pour le licencié victime d'un accident entraînant une interruption de sa scolarité constatée médicalement, il sera remboursé, sur présentation de justificatifs, les frais de remise à niveau scolaire et universitaire (notamment les cours à domicile) engagés par le licencié et ce suivant les montants de garantie fixés à l'article 6.3.

1.20. Dirigeants, athlètes de haut niveau

On entend par dirigeants toutes les personnes licenciées de la F.F.S.G. et régulièrement élues dans les instances fédérales, clubs et associations affiliés.. Sont considérés comme dirigeants les membres élus du comité directeur de la F.F.S.G., des Ligues et Comités Régionaux ou Départementaux, les délégués interrégionaux ainsi que les présidents, secrétaires généraux et trésoriers des clubs et associations régulièrement affiliés à la F.F.S.G.

Sont également considérés comme dirigeants au sens de ce contrat d'assurance :

- Les cadres techniques fédéraux.
- Les cadres techniques d'Etat mis à la disposition de la F.F.S.G. ou de ses organes décentralisés par le Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports.
- Les membres des Commissions de la F.F.S.G. et de ses organismes régionaux et départementaux, les arbitres, les commissaires sportifs.

On entend par Athlètes de haut niveau toutes les personnes licenciées à la F.F.S.G. et régulièrement inscrites sur les listes des athlètes de haut niveau publiées par le Ministère en charge des Sports ainsi que les effectifs des pôles France, les athlètes sélectionnés en Equipe de France et finalistes des championnats nationaux individuels.

1.21. Participants étrangers

Les participants étrangers (athlètes et dirigeants) présents sur le territoire français à l'invitation d'une instance dirigeante de la F.F.S.G. 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 Décès / Invalidité / Frais Médicaux.

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 l'Assureur 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 l'Assureur. Au reçu de cette liste, l'Assureur fera parvenir un appel de prime calculé selon les modalités prévues à l'article 8.4.

1.22. Atteintes à l'environnement

Par "Atteintes à l'environnement", il faut entendre :

- L'émission, la dispersion, le rejet, le dépôt de substances solides, liquides ou gazeuses, polluant l'atmosphère, les eaux ou le sol.
- La production de bruits, odeurs, vibrations, ondes, radiations, rayonnements ou modifications de température excédant les normes en vigueur au moment du sinistre, autres que les dommages écologiques causés au milieu naturel (l'eau, l'air, le sol, le sous-sol, la faune, la flore) lorsqu'ils affectent le patrimoine collectif.

Chapitre 2. Activités garanties

L'Assuré, tel que défini au paragraphe 1.2. des présentes Conditions Particulières, déclare :

Pratiquer les Sports de Glace et leur enseignement ainsi que tous sports annexes et connexes 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 le contrôle, ou la surveillance ou avec l'autorisation de la F.F.S.G., ou toute autre personne mandatée par elle ;
- aux séances d'entraînements sur les lieux d'installations sportives appartenant ou mis à la disposition de la Fédération, de ses Organismes Régionaux et Départementaux, des Clubs et des Associations affiliés ou agréés ou hors de ces lieux, mais dans ce dernier cas, sous réserve que ces séances se déroulent sous le contrôle ou la surveillance ou avec l'autorisation de la F.F.S.G., ou toute autre personne mandatée par elle ;
- à toutes épreuves organisées notamment dans le cadre du Téléthon ou autres actions à but humanitaire ;
- à la remise des coupes, des 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, quel que soit le sport ou l'activité pratiqué ;
- à l'hébergement des hôtes et invités de l'Assuré aux compétitions et/ou stages d'initiations et de perfectionnement,
- aux passages de Brevet d'Etat et autres diplômes d'enseignement ou d'arbitrage.

Exercer d'autres activités dans le cadre fédéral, même si celles-ci ne relèvent pas directement du domaine sportif et notamment :

- toutes réunions en tous lieux, y compris à l'étranger, organisées par la F.F.S.G., ses Organismes Régionaux et Départementaux, ses Clubs et ses Associations affiliés ou agréées, ou toutes autres organisations auxquelles la F.F.S.G. doit être affiliée comme notamment la Fédération Internationale,
- les manifestations culturelles, récréatives, amicales, 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 3. Assurance Responsabilité Civile

3.1. Nature de la garantie

Le présent contrat a pour objet de garantir l'Assuré dans la limite des sommes fixées au chapitre 6 contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile quelle qu'en soit la nature pouvant lui incomber dans le cadre des activités définies au chapitre 2, à raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers.

Cette garantie s'exerce notamment du fait :

- De l'Assuré, des membres de sa famille, de ses préposés, salariés ou non, apprentis, stagiaires, auxiliaires candidats à l'embauche, bénévoles, et plus généralement, de toute personne dont l'assuré serait déclaré civilement responsable, au cours ou à l'occasion de leur participation aux activités.
- 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 tel que défini à l'article 1.2. à l'occasion de transports à titre bénévole dans des véhicules mis à sa disposition et ce, uniquement dans le cadre de ses activités (sans dérogation à l'exclusion 3.4.6).
- Des animaux, de tout bien, immeubles, biens meubles, locaux, emplacements, installations, animaux, les uns et les autres utilisés, loués ou occupés temporairement par l'assuré pour l'exercice de ses activités.
- 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.
- De l'édification de tribunes provisoires, d'une capacité maximale de 1.000 places.
- Des 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 d'assurance du loueur tenu contractuellement à garantir lesdits véhicules ou en cas d'insuffisance ou inapplication des garanties du contrat automobile.

Demeurent exclus de la garantie, les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile incombant personnellement :

Au loueur, contre lequel l'Assuré déclare ne pas avoir renoncé à recours,

- aux préposés, salariés ou non de l'Assuré, ainsi que,
- les dommages subis par les véhicules précités.
- De la navigation, du fonctionnement des bateaux à moteur et/ou engins flottants d'une puissance inférieure ou égale à 10 CV.
- 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.
- 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.

- Des dommages 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.
- Du fait des vols commis au préjudice des pratiquants, licenciés ou non, dans les vestiaires réservés à leur usage.

Sont exclus les espèces monnayées (billets de banque, pièces de monnaie ou en métal précieux), chèques et effets de commerce, facturettes de carte de paiements, vignettes automobiles, titres de transport urbain, titre de restaurant, cartes de paiement, billets de loterie et les papiers d'identité. Cette garantie est accordée pour autant qu'une plainte ait été déposée auprès des autorités compétentes.

- Des préjudices causés aux tiers et résultant d'une faute, erreur, omission ou négligence relative aux dispositions de l'article 38 de la loi du 16 juillet 1984 modifié par la loi du 13 juillet 1992 et Loi du 6 juillet 2000 et de l'article L.140-4 du Code des Assurances (défaut de conseil),
- Des dommages causés par les biens et par les prestations matérielles livrées par l'assuré.

3.2. Garanties complémentaires et extensions de garantie Responsabilité Civile

La garantie s'exerce également dans les cas énumérés ci-après :

3.2.1. Personnes non couvertes par la Sécurité 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.

3.2.2. Dégâts vestimentaires des préposés

Par dérogation à l'exclusion 3.4.4., la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré à l'égard 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.

3.2.3. Dommages matériels et immatériels causés aux véhicules des préposés

Par dérogation à l'exclusion 3.4.4. la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré à l'égard de ses préposés, en raison des dommages subis par les véhicules de ces derniers stationnant à l'intérieur ou à proximité des sites des manifestations et des réunions.

3.2.4. 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.

3.2.5. 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, Organismes 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. 4525.2 du Code de la Sécurité Sociale,
- au titre de l'indemnisation complémentaire à laquelle la victime est en droit de prétendre aux termes de l'article L. 452.3. du Code de la Sécurité Sociale.

Garantie de défense

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 substituées 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.

3.3. Période de garantie et garantie dans le temps

Période de garantie

La garantie porte sur les déclarations de l'assuré ou les réclamations des tiers portées à la connaissance de l'assureur entre la date de prise d'effet et la date de suspension ou de cessation de la garantie à laquelle ces déclarations ou réclamations se rattachent, à l'exclusion des faits générateurs ou dommages dont l'assuré a connaissance lors de la souscription de cette garantie comme étant susceptible d'en entraîner l'application.

Garantie dans le temps

La garantie est déclenchée par la réclamation conformément aux dispositions prévues à l'article L 124-5 du Code des Assurances.

La garantie s'applique 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 l'assureur entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent de 5 ans à sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des sinistres.

Toutefois, l'assureur 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.

Le contrat ne garantit pas les sinistres dont le fait dommageable était connu de l'assuré à la date de souscription du contrat ou de la garantie concernée.

Constitue un sinistre 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 unique.

Le sinistre est imputé à l'année d'assurance au cours de laquelle l'assureur a reçu la première réclamation.

Constitue une réclamation toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses ayants-droits et adressée à l'assuré ou à son assureur.

Lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu les garanties apportées par plusieurs contrats successifs, la garantie déclenchée par le fait dommageable ayant pris effet postérieurement au 2 novembre 2003, est appelée en priorité, sans qu'il soit fait application des quatrième et cinquième alinéas de l'article L 121-4 du Code des Assurances.

Les plafonds de garantie par année d'assurance indiqués aux conditions Particulières constituent l'engagement maximum de l'assureur pour l'ensemble des réclamations reçues pendant une année d'assurance quels que soient le nombre de victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements faits par l'assureur.

Plafonds de garanties affectés au délai subséquent

Pour l'indemnisation des réclamations présentées pendant le délai subséquent de 5 ans, les montants des garanties prévus aux conditions Particulières sont accordés :

- à concurrence du plafond annuel pour ceux exprimés par année d'assurance,
- à concurrence du plafond par sinistre pour ceux exprimés par sinistres,

une seule fois pour la période de 5 ans.

Ces montants s'épuisent au fur à mesure par tout règlement d'indemnité ou de frais sans qu'ils puissent se reconstituer au titre de ladite période de 5 ans.

3.4. Exclusions

Sont seuls exclus de la garantie responsabilité civile :

3.4.1. Les dommages ou l'aggravation des dommages causés :

- Par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.
- Par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, ou par toute autre source de rayonnements ionisants et qui 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 à l'étranger, ou frappent directement une installation nucléaire.
- Par toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope), utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire et dont l'Assuré ou toute personne dont il répond a la propriété, la garde ou l'usage ou dont il peut être tenu pour responsable du fait de sa conception, de sa fabrication ou de son conditionnement.

Par dérogation partielle à ce qui précède, ne sont pas exclus les dommages causés par les sources de rayonnements ionisants utilisées ou destinées à être utilisées hors d'une installation nucléaire, dont l'assuré a la propriété, la garde ou l'usage et détenue dans un établissement non classé au sens de la loi (sources classées par la cirea : s1, s2 et I1, I2).

3.4.2. Les dommages occasionnés par :

- La guerre civile ou étrangère.
- Des émeutes, des mouvements populaires, des grèves, lock-out.
- Les tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz-de-marée ou autres cataclysmes.

- **Les attentats, les actes de terrorisme ou de sabotage**, à moins que la responsabilité de l'Assuré ne soit établie à l'occasion de ces événements, la garantie étant limitée aux dommages survenant sur le territoire français.

3.4.3. Les dommages causés à autrui par la pollution ou toutes autres formes d'atteintes à l'environnement, qui ne présenteraient pas un caractère accidentel pour l'assuré.

3.4.4. Les dommages causés aux biens meubles ou immeubles dont l'Assuré ou les personnes, dont il est civilement responsable, sont propriétaires ou locataires à titre permanent.

La location est considérée comme permanente à compter de 180 jours consécutifs.

- **Les dommages aux espèces, titres et valeurs confiés à l'Assuré.**
- **Les vols ou dommages causés aux objets se trouvant à l'intérieur des biens déposés.**

3.4.5. Les conséquences d'engagement ayant pour objet de mettre à la charge de l'Assuré la réparation et/ou les modalités de réparation de dommages qui ne lui incomberaient pas en vertu du droit commun sauf si ceux-ci sont passés avec des organismes publics ou semi-publics ou sont d'usage dans la profession de l'Assuré .

De plus, l'Assureur renonce à tout recours qu'il serait en droit d'exercer en cas de sinistres contre les bailleurs et leurs assureurs de biens meubles ou immeubles pris en location par l'Assuré.

3.4.6. Les dommages causés par les véhicules dont l'Assuré est propriétaire, locataire, gardien ou usager, pour les risques qui, d'après les dispositions légales, doivent être obligatoirement assurés.

Toutefois, la garantie reste acquise :

- Pour la responsabilité civile encourue par l'Assuré en tant que commettant à la suite de dommages causés aux tiers par ses préposés utilisant, pour les besoins du service, tout véhicule dont ceux-ci seraient propriétaires ou qui leur aurait été confié par des tiers ainsi que lors du transport de blessés.
- En cas de déplacement d'un véhicule, n'appartenant pas à l'Assuré et dont la garde ne lui a pas été confiée, pour que ce véhicule ne fasse plus obstacle à l'exercice des activités garanties.

3.4.7. Les amendes, y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles, les « Exemplary/punitive damages ».

3.4.8. La responsabilité décennale des constructeurs visée à l'article 1792 du code civil, la garantie de bon fonctionnement de deux ans (article 1792.3) et la garantie de parfait achèvement (article 1792.6) ainsi que les dommages de même nature survenus à l'étranger.

3.4.9. Les vols commis dans les locaux dont l'Assuré est propriétaire ou occupant, sauf en ce qui concerne le vol par préposé et la négligence des préposés ayant facilité l'accès à des voleurs.

3.4.10. Les dommages rendus inéluctables et prévisibles par le fait volontaire, conscient et délibéré de l'Assuré lorsqu'ils font perdre au contrat d'assurance son caractère aléatoire au sens de l'article 1964 du Code Civil.

3.4.11. Les compétitions de véhicules à moteur se déroulant dans des lieux fermés ou ouverts à la circulation publique (décret n° 58-1430 du 23 décembre 1958 et arrêtée du 17 février 1961, décret n° 2006.554 du 16 mai 2006).

3.4.12. Les dommages causés par des engins aériens ainsi que par des engins de navigation de plus de 10CV.

3.4.13. Les dommages imputables à l'organisation de voyages relevant en Droit Français de la loi n° 92-645 du 13 juillet 1992.

3.4.14. Les dommages causés par les champs et les ondes électromagnétiques.

3.4.15. Les dommages de toute nature causés par l'amiante ou le plomb.

3.4.16. Les dommages imputables à la fourniture de produits d'origine humaine ou de produits de biosynthèse dérivant directement de produits d'origine humaine.

3.4.17. Les dommages résultant des sports à risque suivants :

- boxe, catch,
- spéléologie,
- motonautisme,

- sports aériens,
- alpinisme, varappe, hockey sur glace, saut a ski.

Par dérogation partielle a ce qui précède, ne sont pas exclus les membres de l'équipe de France pour la pratique de ces sports, et ce uniquement dans le cadre des stages.

3.4.18. Les dommages résultant de la Responsabilité Civile personnelle des dirigeants de droit ou de fait, ainsi qualifiés par le juge.

3.4.19. Les dommages immatériels consécutifs a l'annulation de tournois et manifestations quelconques.

3.4.20. Le remboursement du coût des biens livrés, du coût de réfection de la prestation ainsi que des frais pour remplacer, rectifier ou réparer l'objet du marche.

3.4.21. La responsabilité personnelle des sous-traitants de l'Assuré.

3.4.22. Les responsabilités découlant d'un conflit du travail ou à l'origine d'une action devant le Conseil des Prud'hommes.

Il est rappelé que restent garantis les risques cites au § 3.2.

3.4.23. Les dommages résultant de la propriété ou de l'exploitation d'hélicoptères.

3.4.24. Les dommages résultant d'activités soumises a l'obligation d'assurance "Responsabilité Civile Médicale" selon l'article l251-1 du Code des Assurances.

Il est dérogé à cette exclusion pour les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant incomber a l'assuré du fait des médecins généralistes, des préparateurs mentaux, des psychologues, salariés de l'Assuré, de son personnel para-médical ainsi que du fait des vacataires agissant pour le compte de l'Assuré dans les mêmes domaines, dans la limite des missions qui leur sont imparties.

3.4.25. Les dommages matériels et immatériels causés aux tiers provenant de la communication par un bâtiment affecté à titre permanent à l'activité de l'Assuré et/ou son contenu, d'un incendie, d'une explosion, d'un dégât des eaux.

Cette exclusion ne vise que les dommages relevant des assurances spécifiques "incendie/explosion/dégât des eaux", devant être normalement souscrites par l'Assuré pour les immeubles dont il est propriétaire, locataire ou occupant à titre permanent. La location ou l'occupation sont considérées comme permanentes à compter de 180 jours consécutifs.

Sont également exclues au titre de l'alinéa précédent, les responsabilités locatives ou d'occupant, encourues par l'Assuré aux termes des articles 1732-1733-1735 et 1302 du Code Civil, vis-à-vis des propriétaires des bâtiments occupés par lui de façon permanente ainsi que le recours des locataires au titre des dommages matériels et immatériels lorsque l'Assuré est propriétaire.

3.4.26. Les dommages immatériels non consécutifs causés par une personne morale assurée à une autre personne morale assurée.

Chapitre 4. Protection pénale et recours

4.1. Objet de la garantie

■ Protection pénale :

L'Assureur s'engage à défendre l'Assuré lorsqu'il est cité à comparaître devant une juridiction pénale pour délit ou contravention aux lois et règlements, à la suite de dommages garantis par le présent contrat.

■ Recours :

L'Assureur s'engage à exercer, à l'amiable ou judiciairement tout recours contre l'auteur d'un dommage subi par l'Assuré et qui aurait été garanti par le présent contrat s'il avait été causé par lui.

4.2. Prestations garanties

L'Assureur s'engage sous les conditions de mise en œuvre précitées à l'article 3 ci-après :

- à procurer à l'Assuré tous renseignements sur l'étendue de ses droits et la manière de les faire valoir,
- à mettre en œuvre toutes interventions, démarches et moyens juridiques tendant à mettre fin au différend,
- à saisir l'avocat désigné par l'Assuré ou, à défaut, à lui en fournir un, pour défendre, représenter ou servir ses intérêts devant la juridiction ou la commission compétente.

4.3. Dispositions spécifiques à la garantie recours

L'Assuré doit communiquer à l'Assureur lors de la déclaration et ultérieurement dès réception, toutes pièces, informations et éléments de preuve se rapportant au différend, et utiles à la vérification de la garantie, à l'instruction du dossier et à la recherche de sa solution, l'Assuré doit notamment fournir à l'Assureur tous renseignements permettant d'identifier et de retrouver son adversaire et permettant de chiffrer et justifier sa réclamation, ainsi que tous renseignements concernant les autres assurances dont l'Assuré pourrait éventuellement bénéficier à l'occasion des événements déclarés.

L'ASSURE SERA DECHU DE TOUT DROIT A GARANTIE ET SERA TENU DE REMBOURSER A L'ASSUREUR LES FRAIS DEJA EXPOSES S'IL FAIT SCIEMMENT DES DECLARATIONS INEXACTES, NE SERAIT-CE QU'EN DISSIMULANT CERTAINS DOCUMENTS OU RENSEIGNEMENTS SUR LA NATURE, LES CAUSES OU LES CONSEQUENCES DU DIFFEREND OU TOUT ELEMENT CONCERNANT LA RECHERCHE DE SA SOLUTION.

4.4. Dispositions communes

4.4.1. Déclaration

Tout événement susceptible d'entraîner la mise en jeu de la présente garantie doit être déclaré par écrit à l'Assureur.

Sous peine de déchéance, et sans préjudice des dispositions de l'article 4.2, l'Assuré doit, sauf cas fortuit ou de force majeure, faire cette déclaration avant toute saisine d'avocat ou tout engagement d'action judiciaire.

4.4.2. Accord préalable de prise en charge

La conduite du dossier, les saisines de mandataires et les actions à entreprendre sont décidés d'un commun accord entre l'Assuré et l'Assureur.

En cas de désaccord, l'Assuré peut demander l'arbitrage prévu à l'article 5, mais peut aussi après en avoir informé l'Assureur par écrit, exercer lui-même l'action contestée : si l'Assuré obtient une solution définitive plus favorable, l'Assureur remboursera, sur justification et dans les termes de la garantie, les frais qu'il aura exposés et dont le montant n'aura pas été mis à la charge de l'adversaire.

Sous réserve de ce cas particulier, les initiatives que l'Assuré pourrait prendre sans l'accord préalable de l'Assureur resteront à sa charge sauf s'il s'agit de mesures conservatoires réellement urgentes pour lesquelles l'Assuré a été dans l'impossibilité de joindre l'Assureur ne serait-ce que téléphoniquement et pour autant que ces mesures se révèlent appropriées.

4.4.3. Choix et saisine de l'avocat

S'il convient de constituer un avocat, l'Assuré a le droit de le choisir (c'est-à-dire de le désigner à l'Assureur).

Lorsque l'Assuré choisit son avocat, il ne doit jamais le saisir directement mais confier ce soin à l'Assureur pour que ce dernier puisse négocier au préalable les honoraires. Si aucun accord ne peut être obtenu avec l'avocat sur leur montant, l'Assuré peut désigner un autre avocat ou maintenir son choix initial en conservant à sa charge le dépassement d'honoraires, le montant de la prise en charge de l'Assureur étant évalué de gré à gré avec l'Assuré ou, à défaut, comme il est dit à l'article 5 en fonction de la nature et des difficultés du dossier.

4.4.4. Paiement des sommes et subrogation

L'Assureur règlera directement les honoraires et frais garantis sans que l'Assuré ait à en faire l'avance, sauf s'il récupère la taxe sur la valeur ajoutée, auquel cas l'Assureur remboursera l'Assuré sur justificatifs le montant hors taxes de ces frais et honoraires.

L'Assureur reversera à l'Assuré les sommes et indemnités obtenues à son profit dans les quinze jours de la date à laquelle l'Assureur les aura lui-même encaissées. De son côté, il appartient à l'Assuré de verser les consignations, cautions ou provisoires qui seraient éventuellement requises pour faire face à des charges non garanties.

L'Assureur est subrogé conformément à l'article L121-12 du Code des Assurances dans les droits et actions de l'Assuré contre les tiers à concurrence des sommes réglées par lui. L'Assuré s'engage à préserver ces droits et, s'il y a lieu, à reverser à l'Assureur les sommes qu'il aurait directement perçues à ce titre.

4.5. Résolution des conflits surgissant entre l'Assuré et l'Assureur

Sur simple demande l'Assuré, tout désaccord survenant entre ce dernier et l'Assureur à propos de la mise en œuvre de la présente garantie sera soumis par voie de requête conjointe au Président du Tribunal d'Instance du domicile de l'Assuré, celui-ci statuant en amiable compositeur.

Cette requête conjointe est prise en charge par l'Assureur et n'interdit pas à l'Assuré de recourir à ses frais à tous autres moyens de droit.

4.6. Montant de la garantie et de la franchise

La présente extension :

- s'exerce à concurrence de la somme de 50.000 Euros par sinistre,
- intervient pour les litiges supérieurs à 150 Euros.

Chapitre 5. Assurance accidents corporels

5.1. Objet de la garantie

Dans le cas où l'assuré, tel que défini à l'article 1.2.2, serait victime d'un accident corporel tel que défini à l'article 1.13. au cours des activités de la Fédération, 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.

5.1.2. Le versement d'un capital en cas d'Invalidité Permanente, Totale ou Partielle, suivant le barème indicatif défini à l'article 1.16.

5.1.3. Le remboursement des "frais de traitement" définis à l'article 1.14.

5.1.4. Le versement des frais de remise à niveau scolaire tels que définis à l'article 1.19.

5.1.5. Le versement d'une Indemnité Journalière telle que définie à l'article 1.18 en option uniquement.

5.1.6. La garantie de la destruction de l'équipement est acquise sous réserve que cette dernière soit consécutive à un accident corporel garanti, y compris lorsqu'elle se réalise du fait de l'intervention de l'équipe de secours (l'assureur renonce à tous recours contre les secours).

5.2. Fonctionnement de la garantie

5.2.1. En cas de décès d'un Assuré :

- Le capital fixé aux Conditions Particulières 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.

5.2.2. En cas d'invalidité permanente, partielle ou totale d'un Assuré :

- L'assureur verse le capital prévu aux Conditions Particulières, suivant le barème indicatif défini à l'article 1.16.
- Le montant de l'indemnité est déterminé par l'application du taux d'infirmité au capital maximum garanti.

5.2.3. Frais de traitement :

- L'assureur rembourse les frais de traitement garantis à concurrence, par victime, du capital fixé à l'article 6.3. Si l'assuré perçoit des prestations au titre d'un régime de protection sociale, l'assureur ne rembourse que la différence entre les dépenses réellement engagées et dûment justifiées et les prestations servies par ce régime de protection.

5.3. Exclusions

Sont seuls exclus de la garantie Accidents Corporels :

5.3.1. Le suicide ou la tentative de suicide, ainsi que les accidents corporels que l'Assuré provoque intentionnellement.

5.3.2. Les accidents corporels dont les assurés seraient les victimes :

- Du fait de leur participation à un crime ou à un délit intentionnel ou par suite de l'usage de stupéfiants non prescrits médicalement.
- 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 constitutif d'une infraction sanctionnée par l'article L1 du Code de la Route.

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

- Les accidents corporels occasionnés par les cataclysmes, tremblements de terre ou inondations.

5.3.3. Si la personne assurée perd la vie par le fait intentionnel d'un bénéficiaire, ce dernier est déchu de tout droit sur le capital assuré, qui restera néanmoins payable aux autres bénéficiaires ou ayants droits.

5.3.4. Les frais de séjour et de cure dans les stations balnéaires, thermales et climatiques, les maisons de repos ou de convalescence (à l'exception des centres de traumatologie sportive).

5.3.5. Les sinistres résultant de l'explosion d'un engin destiné à exploser par suite de transmutation du noyau d'atome.

5.3.6. Les sinistres dus à des rayonnements ionisants émis de façon soudaine et fortuite par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs provenant de réacteurs.

5.3.7. Les dommages occasionnés par la guerre étrangère, par la guerre civile.

5.3.8. Dans le cadre des sports annexes et connexes ainsi que dans les stages, sont exclus les sports à risques suivants :

- boxe, catch,
- spéléologie,
- motonautisme,
- sports aériens,
- alpinisme, varappe, hockey sur glace, saut à ski.

5.3.9. Les dommages occasionnés par la participation volontaire de l'Assuré à des grèves, émeutes ou mouvements populaires, à des actes de terrorisme ou de sabotage.

5.3.10. Les maladies.

5.3.11. Les dommages subis lors de l'utilisation de tout appareil de navigation aérienne, sauf en qualité de passager non rémunéré sur des lignes exploitées par des Compagnies agréées pour le transport public de personnes.

5.4. Accidents corporels - Garantie de base - Option 1 et 2

Toute personne physique garantie par l'Assurance F.F.S.G. et n'ayant pas renoncé à souscrire la garantie Accidents Corporels, est couverte automatiquement au titre des garanties de base du contrat qui lui sont applicables.

Si celle-ci désire bénéficier d'une garantie plus étendue, notamment au travers des options 1 et 2, le complément de prime due à l'augmentation des garanties sera réglé directement par l'assuré à Gras Savoye - Département Sports, Evénements et Risques Spéciaux, 12 à 14, rue du Centre - 93197 NOISY LE GRAND Cedex.

A cet effet, la demande d'information de garantie sera adressée directement auprès de :

GRAS SAVOYE S.A
Département Sports, Evénements et Risques Spéciaux
12 à 14, rue du Centre
93197 NOISY LEGRAND Cedex

Chapitre 6. Montant des garanties et franchises

6.1. Responsabilité Civile

Responsabilité Civile Générale

■ Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs	15 000 000 Euros par sinistre,
dont :	
■ Dommages matériels et immatériels consécutifs :	9 000 000 Euros par sinistre
■ Dommages immatériels non consécutifs :	2 000 000 Euros par sinistre et par an
■ Dommages de Pollution Accidentelle :	2 000 000 Euros par sinistre et par an
■ Dommages relevant du domaine Médical	3 000 000 Euros par sinistre et 10 000 000 Euros par an
■ Faute inexcusable (accidents du travail - maladies professionnelles)	1 000 000 Euros par sinistre et par an
Franchise :	
- Dommages corporels, Matériels et Immatériels consécutifs :	Néant
- Dommages Immatériels non consécutifs:	1 500 Euros par sinistre
- Dommages de pollution :	800 Euros par sinistre

Responsabilité Civile Produits Livrés

■ Dommages corporels, Matériels et Immatériels :	1 000 000 Euros par sinistre et par an
Franchise :	
- Dommages corporels, Matériels et Immatériels	800 Euros par Sinistre

6.2. Protection pénale et recours

Montant de la garantie :	50 000 Euros par sinistre.
Franchise :	150 Euros.

6.3. Accidents corporels⁽⁴⁾

Nature des dommages	Garanties de base	Option 1 ⁽⁶⁾	Option 2 ⁽⁶⁾	Franchise
Décès ⁽¹⁾	< 16 ans : 7 622 €			Néant
	≥ 16 ans : 25 000 €	≥ 16 ans : 50 000 €	≥ 16 ans : 75 000 €	
Invalidité permanente ⁽²⁾	40 000 €	50 000 €	75 000 €	Relative 10%
Invalidité permanente > ou = à 60 % ⁽³⁾	80 000 €	100 000 €	150 000 €	Relative 10%
Frais de traitement/ pharmaceutiques/ chirurgicaux/médicaux	Complément à 100 % du tarif de Convention après intervention Sécurité Sociale, Mutuelles/Autres Assurances			Néant
Dépassement Honoraires Médicaux et chirurgicaux	Majoration de 50% de la valeur des lettres clés	Majoration de 100% de la valeur des lettres clés	Majoration de 100% de la valeur des lettres clés	Néant
Hospitalisation	Prise en Charge intégrale du forfait hospitalier			
Centre de Traumatologie Sportive	2 000 €	4 500 €	4 500 €	Néant
Soins dentaires et prothèses ⁽⁴⁾	450 € par dent max. 5 000€/an sans plafond (hors intervention Sécurité Sociale et Autres Mutuelles)	450 € par dent max. 5 000€/an sans plafond (hors intervention Sécurité Sociale et Autres Mutuelles)	450 € par dent max. 5 000€/an sans plafond (hors intervention Sécurité Sociale et Autres Mutuelles)	Néant
Optique	200 € par sinistre (Hors intervention Sécurité Sociale et Autres Mutuelles)	300 € par sinistre (Hors intervention Sécurité Sociale et Autres Mutuelles)	500 € par sinistre (Hors intervention Sécurité Sociale et Autres Mutuelles)	Néant
Frais de remise à Niveau Scolaire	50 € par licencié et par jour avec un maximum de 365 jours			10 jours ⁽⁵⁾
Indemnités journalières et Frais supplémentaires	Néant	60 € par jour avec un maximum de 365 jours	90 € par jour avec un maximum de 365 jours	10 jours ⁽⁵⁾
Destruction de l'équipement	200 € par sinistre	300 € par sinistre	500 € par sinistre	Néant

NB :

(1) Majoration de 10 % par enfant à charge de moins de 18 ans dans la limite de 50 % du capital garanti.

Toute mort subite intervenant au cours de la pratique de l'activité sportive donne lieu au versement d'un capital Décès.

(2) Les capitaux indiqués en "invalidité permanente" s'appliquent en cas d'invalidité et donnent lieu au versement d'une indemnité calculée en multipliant le capital prévu dans l'option correspondante au choix de l'assuré, par le pourcentage d'invalidité.

(3) Lorsque l'invalidité est supérieure ou égale à 60 %, les calculs se font de la même manière mais à partir du capital doublé.

Extension de garantie : si l'invalidité touche un professionnel, c'est-à-dire un enseignant qui trouve sa principale source de revenu dans l'enseignement des Sports de Glace, le capital versé sera doublé et lorsque le pourcentage est supérieur ou égal à 60 %, le coefficient multiplicateur applicable sur le capital sera automatiquement de 100 %.

(4) Sinistre collectif : limitation de 7 500 000 € en cas de sinistre collectif défini comme suite :

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.

(5) La franchise est ramenée à 5 jours en cas d'hospitalisation supérieure à 48 heures.

(6) Il n'y a pas de cumul entre la garantie de base et les garanties optionnelles "Option 1" ou "Option 2".

Chapitre 7. Dommages aux véhicules des transporteurs bénévoles, et/ou dirigeants et/ou préposés

7.1. Objet de la garantie

- Cette garantie a pour but de prendre en charge les dommages causés aux véhicules utilisés par les transporteurs bénévoles en complément ou à défaut de l'Assurance souscrite pour les dits véhicules.

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, Organisme Départemental, Ligue Régionale ou F.F.S.G.) 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.S.G. et de ses organismes régionaux et départementaux, des arbitres, 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.S.G.

Il s'agit également d'une garantie de dommage excluant toute forme de garantie Responsabilité Civile.

7.2. Montant de la garantie

Dommages causés aux véhicules

Valeur vénale du véhicule avec un maximum de 762 246 Euros par an inclus dans le montant de l'engagement global de 15 000 000 Euros.

Franchise : Néant

Exclusions :

- Le vol ou la tentative de vol du véhicule, des objets transportés ou des accessoires.
- 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 (article R.211-10 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 l'article L.1 du Code de la Route.
- Les dommages causés aux véhicules en stationnements, tiers non identifiés, sauf pour les véhicules des dirigeants, garantie conditionnée par un dépôt de plainte.