



JOUEUR / DIRIGEANT / VOLONTAIRE

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2023-2024



Nom du club* : F C LA MEZIERE MELESSE

N° d'affiliation du club* : 581 879

A remplir intégralement

En cas de première demande, fournir une photo d'identité et un certificat médical (uniquement pour les majeurs)

IDENTITÉ

NOM* : Sexe* : M ☐ / F ☐

PRÉNOM* : Nationalité* :

Né(e) le* : / / à CP* : Ville de naissance* :

Adresse (1)* :

CP* : Ville* :

Pays de résidence* : Email (1) :

Téléphones : fixe mobile

(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse postale et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des communications officielles notamment celles prévues par le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon espace personnel sécurisé (Mon compte FFF - <https://mon-compte.fff.fr>) afin de prendre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut, j'accepte expressément que les adresses de mon club soient utilisées pour mes communications officielles.

CATÉGORIE(S)

Demande une ou des licences de types (plusieurs cases peuvent être cochées)* :

Dirigeant ☐ Volontaire ☐ | Joueur : Libre ☐ Futsal ☐ Entreprise ☐ Loisir ☐

DERNIER CLUB QUITTÉ (obligatoire en cas de changement de club)

Saison : - Nom du club :

Fédération étrangère le cas échéant :

ASSURANCES

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni au verso ou ici <https://fff.fr/e/ass/7700.pdf>, par ma Ligue régionale et mon club* :

- des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût,
- de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer,
- de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous) :

☐ Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.

OU BIEN ☐ Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

OFFRES COMMERCIALES

Je souhaite être informé(e) d'offres exclusives, sélectionnées pour moi, par la FFF ☐Je souhaite être informé(e) d'offres préférentielles de la part des partenaires officiels de la FFF ☐

COORDONNÉES

Les coordonnées d'un demandeur dirigeant ou volontaire sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case ☐

LICENCIÉ MINEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL

Le certificat médical n'est pas obligatoire. Ce principe est applicable uniquement si la condition suivante est respectée :

- l'intéressé doit répondre au questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/l/gs-li-min_2023_2024.pdf) et attester d'une réponse négative à toutes les questions.

Dans le cas contraire vous devez fournir le certificat médical ci-dessous qui ne sera valable que pour la saison en cours.

Par la présente, le bénéficiaire et son représentant légal confirment avoir pris connaissance du questionnaire et attestent avoir* :

☐ Répondu **NON** à toutes les questions ; *vaut autorisation de surclassement simple (dans les conditions de l'article 73.1 des RG de la FFF)*

☐ Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; *certificat médical ci-dessous à faire remplir*

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné, Dr (1) certifie que le bénéficiaire, identifié ci-dessous,

Pour les joueurs :

- présente l'absence de contre-indication médicale à la pratique du football :
- en compétition,
- en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure (2).

Pour les dirigeants :

- présente l'absence de contre-indication médicale à l'arbitrage occasionnel.

(1) Obligatoire. (2) Rayer en cas de non aptitude. (3) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire souhaitée).

LICENCIÉ MAJEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL

Le certificat médical est valable pour une durée de trois saisons. Ce principe n'est applicable que si les deux conditions suivantes sont respectées pendant la période de trois saisons :

- l'intéressé doit conserver sa qualité de licencié d'une saison sur l'autre,
- l'intéressé doit répondre chaque saison à un questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/l/gs-li_2023_2024.pdf), et attester d'une réponse négative à toutes les questions.

Par la présente, je confirme avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir* :

☐ Répondu **NON** à toutes les questions

☐ Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; *certificat médical ci-dessous à faire remplir*

Dans tous les autres cas (ex : première demande de licence), vous devez faire remplir le certificat médical ci-dessous.

Date de l'examen : / / (1)

Bénéficiaire (nom, prénom)

..... (1)

Signature et cachet (1)(3)

LICENCIÉ MINEUR : SIGNATURE

Le représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans le présent document (notamment celles relatives aux assurances) ainsi que la création d'un espace personnel.

Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Représentant légal du demandeur :

Nom, prénom* :

Signature*

LICENCIÉ MAJEUR : SIGNATURE

Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Demandeur* :

Signature*

REPRÉSENTANT DU CLUB : SIGNATURE

Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engagent la responsabilité du club.

Nom, prénom* :

Le* / / Signature*

(*) Champs obligatoires.

Vos données sont collectées par la FFF comme responsable de traitement aux seules fins de gestion de votre demande de licence. Pour plus d'informations sur le traitement de vos données et sur vos droits, consultez notre Politique de confidentialité dédiée : <https://www.fff.fr/e/l/RGPD.pdf>

NOTICE D'INFORMATION AUX LICENCIÉS RESPONSABILITÉ CIVILE ET INDIVIDUELLE ACCIDENT

Ligue de Bretagne de Football

GENERALI POLICES N° AH892757 ET N° AL869253-ADH1

I - DÉFINITIONS	2	DÉFINITIONS	5
1.1 ANNÉE D'ASSURANCE	2	PRESTATIONS	5
1.2 ASSURÉ	2	DOMAINES D'INTERVENTION	5
1.2.1 LES PERSONNES MORALES	2	CONDITIONS DE LA GARANTIE ET EXCLUSIONS	5
1.2.2 LES PERSONNES PHYSIQUES	2	MONTANTS DE PRISE EN CHARGE	5
1.3 ATTEINTES À L'ENVIRONNEMENT	2	FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE	6
1.4 ATTEINTE À L'ENVIRONNEMENT ACCIDENTELLE	2	ARBITRAGE	6
1.5 BIENS CONFISÉS ET/OU PRÊTÉS	2	CONFLIT D'INTÉRÊTS	6
1.6 DOMMAGES CORPORELS	2	MONTANTS DE PRISE EN CHARGE OU DE REMBOURSEMENT DES HONORAIRES D'AVOCAT	6
1.7 DOMMAGES MATÉRIELS	2	• PERSONNEL D'ÉTAT MIS À LA DISPOSITION DE L'ASSURÉ	7
1.8 DOMMAGES IMMATÉRIELS	2	• OCCUPATION TEMPORAIRE DE LOCAUX	7
1.9 FRANCHISE	2	• DOMMAGES CAUSÉS AUX BIENS MOBILIERS CONFISÉS, PRÊTÉS À L'ASSURÉ	7
1.10 LIVRAISON	2	RESPONSABILITÉ CIVILE VESTIAIRE NON SPORTIF	7
1.11 SINISTRE	2	• CHAPITEAUX ET TRIBUNES DÉMONTABLES	7
1.12 SOUSCRIPTION	2	• RESPONSABILITÉ CIVILE MÉDICALE	7
1.13 TIERS	2	OBJET DE LA GARANTIE	7
II - ACTIVITÉS GARANTIES	2	APPLICATION DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS	7
Activités sportives :	2	X - INDIVIDUELLE ACCIDENT	8
Convention	2	DÉFINITIONS	8
Activités non sportives :	2	Assurée (Personne)	8
III - OBJET DE LA GARANTIE	2	Accident	8
IV - FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE	2	Consolidation (date de)	8
4.1 FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS	2	Maladie	8
4.2 MONTANTS DES GARANTIES	2	• OBJET DE LA GARANTIE	8
4.3 IMPUTABILITÉ	3	• EXCLUSIONS	8
4.4 DÉFENSE	3	• LE SINISTRE	9
V - ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA GARANTIE	3	A/ Déclaration	9
VI - EXCLUSIONS	3	B/ Expertise	9
Exclusions complémentaires : USA et/ou Canada	4	C/ Infirmité permanente	9
VII - MONTANTS DES GARANTIES RESPONSABILITÉ CIVILE ET FRANCHISES	4	• LIMITATION DES INDEMNITÉS	9
RESPONSABILITÉ CIVILE AVANT LIVRAISON	4	• NON CUMUL DE LA GARANTIE "INDIVIDUELLE ACCIDENTS" ET RESPONSABILITÉ CIVILE	9
RESPONSABILITÉ CIVILE APRÈS LIVRAISON	4	LES MONTANTS MAXIMUM DE GARANTIES ACCIDENTS CORPORELS	9
DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS	4	• Pour les arbitres, les dirigeants et les joueurs sélectionnés	10
VIII - EFFET DU CONTRAT	4	• Pour les membres licenciés du Conseil de la Ligue, des Districts et des Commissions régionales et départementales	10
Date d'effet licences et options :	4	• OPTIONS : garanties complémentaires licenciés	10
IX - EXTENSIONS DE GARANTIES	4		
• RESPONSABILITÉ CIVILE DE L'EMPLOYEUR À L'ÉGARD DE SES PRÉPOSÉS	4		
• DOMMAGES IMPLIQUANT UN VÉHICULE TERRESTRE À MOTEUR	5		
• DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS	5		

I - DÉFINITIONS

Il faut entendre par :

1.1 ANNÉE D'ASSURANCE

La période égale ou inférieure à douze mois consécutifs, située entre :

- La date d'effet et la première échéance principale,
- Deux échéances annuelles,
- La dernière échéance principale et la date de résiliation du contrat.

1.2 ASSURÉ

1.2.1 LES PERSONNES MORALES

- Le Souscripteur : la Ligue de Football assurée,
- Les Districts formant la Ligue,
- Les Clubs composant les Districts,
- Toute Association créée ou à venir, dans le cadre de manifestations organisées sous l'égide de la Ligue, les Districts et les Clubs, pour la part de responsabilité leur incombant.

1.2.2 LES PERSONNES PHYSIQUES

» Responsabilité Civile :

- Les titulaires de la licence délivrée par la Ligue assurée,
- Les membres non licenciés,
- Les préposés, salariés ou non, les stagiaires, les aides bénévoles,
- Les Cadres techniques et toutes personnes mandatées par les personnes morales assurées.

1.3 ATTEINTES À L'ENVIRONNEMENT

- 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 la mesure des obligations ordinaires de voisinage.

1.4 ATTEINTE À L'ENVIRONNEMENT ACCIDENTELLE

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

1.5 BIENS CONFISÉS ET/OU PRÊTÉS

Biens mobiliers appartenant aux tiers et remis à l'Assuré à quelque titre que ce soit.

1.6 DOMMAGES CORPORELS

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

1.7 DOMMAGES MATÉRIELS

Toute détérioration, destruction, vol, désagrégation, dégradation, corrosion, bris, fracture, altération ou dénaturation atteignant une chose ou une substance appartenant à un tiers, autres que celles livrées par l'Assuré ainsi que toute atteinte physique à un animal.

1.8 DOMMAGES IMMATÉRIELS

» Dommages immatériels consécutifs :

Tout dommage autre que corporel et matériel définis ci-dessus, résultant de dommages corporels et/ou matériels, garantis par le présent contrat.

» Dommages immatériels non consécutifs :

Tout dommage autre que corporel, matériel et immatériel consécutif ci-dessus défini, survenant :

- soit en l'absence de tout dommage corporel et/ou matériel,
- soit en présence de dommages corporels et/ou matériels non garantis par le présent contrat.

1.9 FRANCHISE

Partie de l'indemnité restant à la charge de l'Assuré lors d'un sinistre.

1.10 LIVRAISON

La remise effective par l'Assuré d'un produit ou l'achèvement des travaux ou prestations, dès lors que cette remise ou cet achèvement donne au nouveau détenteur le pouvoir d'en user hors de tout contrôle ou intervention de l'Assuré.

1.11 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.

1.12 SOUSCRIPTEUR

La Ligue de Football assurée, chargée de l'exécution du contrat.

1.13 TIERS

Toute personne autre que :

- "l'Assuré" tel qu'il est défini ci-dessus, responsable du dommage.

- Les préposés de l'Assuré, salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions.

Restent toutefois garanties les responsabilités définies au chapitre IX.

Il est précisé que les licenciés, les pratiquants ainsi que les différentes personnes physiques assurées, sont considérés comme tiers entre eux.

II – ACTIVITÉS GARANTIES

Les activités garanties sont les suivantes et doivent se dérouler sous le contrôle ou la surveillance de la Ligue de Football assurée ou de toute personne morale assurée au titre du présent contrat.

ACTIVITÉS SPORTIVES :

- Pratique et enseignement des disciplines actuelles et à venir relevant de la Fédération Française de football,
- dans le cadre de la Ligue, des Districts, des Clubs, en tous lieux, privés ou publics, ainsi pour l'ensemble des déplacements pour se rendre ou revenir de toutes réunions, manifestations ;
- avec la pratique de sports annexes et connexes, sous réserve des exclusions figurant aux chapitres VI et X.

CONVENTION

» Match à risque (généralement match de coupe de France) :

La Ligue avisera l'Assureur préalablement au déroulement du match qu'elle jugera comme étant "à risque", dès lors que l'affiche du match nécessite des mesures d'organisation et de sécurité exceptionnelles. Dans cette hypothèse, l'Assureur se réserve le droit de prévoir une surprime, à fixer au cas par cas.

ACTIVITÉS NON SPORTIVES :

- Le fonctionnement des bureaux (Ligue, Districts et Clubs composant les Districts),
- Les réunions, les stages, les missions et permanences liées aux activités assurées,
- La formation dispensée par les entités assurées,
- Les manifestations se déroulant dans le prolongement des activités sportives assurées (tels que, jeux de société, bals, banquets, sorties, voyages),
- La vente, la fourniture d'objets publicitaires.

Ce résumé des activités garanties n'est pas limitatif et n'exclut pas les activités annexes ou connexes, qu'elles soient actuelles ou futures ; toutefois, le Souscripteur

s'engage à déclarer toute modification pouvant constituer une aggravation de risque ou un nouveau risque (article L 113-4 du Code des Assurances).

III – OBJET DE LA GARANTIE

3.1 Le présent contrat garantit les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant incomber à l'Assuré du fait des activités décrites au chapitre II ci-avant, en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers, y compris aux licenciés et aux pratiquants, conformément aux dispositions de l'article L 321-1 du Code du Sport.

La garantie s'applique également aux conséquences des manquements à l'obligation résultant des dispositions de l'article L 321-4 du Code du Sport.

Les garanties s'exercent dans la limite des sommes fixées au Chapitre VII du présent contrat et **sous réserve des exclusions énumérées au Chapitre VI.**

3.2 Le présent contrat inclut également les garanties mentionnées aux Chapitres IX et X selon les clauses et conditions qui y sont fixées.

IV – FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE

4.1 FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS

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.

4.2 MONTANTS DES GARANTIES

- Lorsque le montant de la garantie est exprimé par sinistre, il s'entend quel que soit le nombre de victimes.
- Lorsqu'il est exprimé par année d'assurance, le montant de la garantie sera réduit après tout sinistre du montant de l'indemnité payée ; la garantie sera automatiquement reconstituée le 1er jour de chaque année d'assurance.
- Sont englobés dans le montant du plafond de garantie **tant l'indemnité principale que les intérêts compensatoires et moratoires.**
- Les frais de défense, de procédure et honoraires divers, y compris les frais d'expertise, **sont inclus dans les montants de garantie.**
- Il est convenu que l'Assureur rembourse les indemnités pouvant être mises à la charge de l'Assuré à l'étranger, à concurrence de leur contre-valeur en EUROS au cours des changes du jour du remboursement.
- 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 résilia-

tion du contrat.

g) Les montants de garantie représentent la limite de l'engagement de l'Assureur quel que soit le nombre d'Assurés.

4.3 IMPUTABILITÉ

Les sinistres sont rattachés à l'année d'assurance au cours de laquelle la réclamation a été formulée.

Les sinistres donnant lieu à plusieurs réclamations seront affectés à l'année d'assurance au cours de laquelle a été formulée la première réclamation.

4.4 DÉFENSE

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.

V – ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA GARANTIE

La garantie du contrat s'exerce dans le monde entier, sous réserve des dispositions suivantes :

› Les déplacements à l'étranger doivent être d'une durée inférieure à 3 mois consécutifs.

› La garantie ne s'applique pas aux établissements permanents situés à l'étranger.

Les garanties du présent contrat ne peuvent se substituer à toute assurance obligatoire imposée dans un pays étranger où la garantie pourrait jouer.

Tout litige né du présent contrat est régi par le Droit Français et relève exclusivement de la compétence des Tribunaux Français.

VI- EXCLUSIONS

Sont seuls exclus du champ d'application du présent contrat :

1. Tous dommages provenant d'un fait intentionnel de l'assuré – auteur ou complice – ou d'un représentant légal de l'assuré, personne morale ainsi que tous dommages inévitables pour l'assuré, lorsqu'ils font perdre au contrat d'assurance son caractère aléatoire,

2. Tous dommages causés par :

- la guerre civile, les émeutes, les mouvements populaires, grèves ou lock-out, les attentats, les actes de terrorisme ou de sabotage (il appartient à la compagnie d'établir que le sinistre résulte de l'un de ces faits),
- la guerre étrangère, déclarée ou non (il appartient à l'assuré de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que la guerre étrangère),
- les éruptions volcaniques, tremblements de terre, inondations, raz-de-marée, tempêtes, ouragans, cyclones et autres cataclysmes naturels.

3. tous dommages ou l'aggravation des dommages causés 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).

4. Les amendes, astreintes et autres pénalités de retard, fixées par une autorité administrative ou judiciaire, ainsi que leurs conséquences.

5. Les conséquences d'engagements contractuels dans la mesure où les obligations qui en résultent excèdent celles auxquelles l'assuré est tenu en vertu des textes légaux sur la responsabilité, qu'il s'agisse :

- de clauses pénales fixant à l'avance et forfaitairement le montant de sommes mises à la charge de l'assuré en cas d'inexécution ou de retard dans l'exécution du contrat, ou de clauses d'aggravation de responsabilité ; restent toutefois garanties les conséquences d'engagements comportant transferts de responsabilité ou renonciation à recours qui résultent :

- des conventions intervenues avec tout organisme public à compétence générale (État, Régions, Départements, Communes) et/ou à compétence spécialisée (Établissement Public Administratif - EPA -, Établissement Public Industriel et Commercial - EPIC),
- des conventions de crédit-bail mobilier ou immobilier et de leasing.

- de clauses compromissaires et compromis d'arbitrage à l'origine de sentences arbitrales.

6. Les dommages immatériels non consécutifs résultant de fautes, erreurs, négligences ou omissions, commises par les dirigeants de droit ou de fait.

Sont également exclues les conséquences d'une mise en cause de la personne morale dans le cadre d'un dommage résultant d'une faute non séparable des fonctions du dirigeant.

7. La responsabilité civile personnelle des sous-traitants.

8. Les frais engagés lorsqu'ils ont pour objet le remboursement, la réparation, le remplacement, la réfection de tout ou partie des produits ou des prestations, livrés ou exécutés par l'assuré ou pour son compte.

9. Les conséquences :

- de la divulgation de secrets professionnels, de publicité mensongère ou illicite, d'une atteinte aux droits de la propriété littéraire ou artistique, sauf en cas de responsabilité de l'assuré en sa qualité de commettant ;
- d'une atteinte aux droits de la propriété industrielle ;
- de pratiques anticoncurrentielles au sens du titre II du livre IV du code de commerce ou des articles 101 et 102 du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne.

10. Tous dommages résultant du détournement, du non versement ou de la non restitution de fonds, effets, valeurs, titres, bijoux reçus à titre quelconque par l'assuré, ses collaborateurs ou préposés ; ainsi que les conséquences de vols, escroqueries, abus de confiance et/ou détournements commis par les préposés de l'assuré, si aucune plainte n'a été déposée.

11. Tous dommages causés directement ou indirecte-

ment par l'amiante et ses dérivés, ainsi que ceux causés par le plomb, le tabac et les produits dérivés du tabac.

12. Tous dommages résultant de la production par tout appareil ou équipement, de champs électriques, magnétiques ou électromagnétiques, ou de rayonnements électromagnétiques.

13. Tous dommages qui résultent de la gestion sociale de l'assuré vis-à-vis de ses préposés, ex-préposés, candidats à l'embauche et des partenaires sociaux.

Il est précisé que la gestion sociale concerne les actes de l'assuré relatifs aux procédures de licenciements, aux pratiques discriminatoires, au harcèlement sexuel et/ou moral, à la gestion des plans de prévoyance de la personne morale au bénéfice des salariés et aux rapports avec les partenaires sociaux.

14. Les responsabilités encourues par l'assuré en France et visées par la loi n° 78-12 du 4 janvier 1978 et ses textes d'application, ainsi que les responsabilités de même nature encourues par l'assuré à l'étranger.

15. Les conséquences pécuniaires de la responsabilité découlant de l'activité d'opérateur de voyages et de séjours, visée aux articles L 211- 1 et suivants du Code du Tourisme.

16. Tous dommages causés par des véhicules terrestres à moteur dont l'assuré ou toute personne dont il est civilement responsable, ont la propriété, la conduite ou la garde, lorsqu'il s'agit de dommages visés par le titre 1^{er} du livre II du Code des Assurances, que ces dommages surviennent en France ou à l'étranger. Restent toutefois garanties les responsabilités énoncées au chapitre IX.

17. Tous dommages causés par des aéronefs ainsi que par des engins spatiaux, maritimes, fluviaux ou lacustres, dont l'assuré a la propriété, la conduite, la garde ou l'usage.

18. Tous dommages causés aux biens que l'assuré a pris en location ou crédit - bail.

Restent toutefois garantis les dommages énoncés au chapitre IX.

19. Les dommages matériels et immatériels causés par un incendie, une explosion ou un dégât des eaux prenant naissance dans les immeubles ou parties d'immeuble dont l'assuré est propriétaire, locataire, ou occupant.

Restent toutefois garantis les dommages énoncés au chapitre IX "Occupation temporaire de locaux".

20. Tous dommages résultant de la participation de l'assuré ou de toute personne dont il est civilement responsable, en tant que concurrent ou organisateur, à toute manifestation comportant des véhicules à moteur, ainsi que les dommages imputables à toute manifestation aérienne.

21. Sont également exclus au titre des "atteintes à l'environnement" :

- les dommages subis par les éléments naturels (l'eau, l'air, le sol, la faune, la flore) dont l'usage est commun à tous ainsi que les préjudices d'ordre esthétique ou d'agrément qui s'y rattachent.
- les atteintes à l'environnement de nature non accidentelle.

- les redevances mises à la charge de l'assuré en application des lois et règlements, mêmes si ces redevances sont destinées à remédier à une situation consécutive à des dommages de pollution donnant lieu à garantie.

- les dommages provenant d'installations classées soumises à autorisation préfectorale (y compris celles soumises au régime d'enregistrement), appartenant à l'assuré et/ou exploitées par lui et visées aux articles L 512-1 à L 512-7 du Code de l'Environnement. Cette ex-

clusion ne s'applique pas aux dommages subis par les préposés de l'assuré dans l'exercice de leurs fonctions, pour les garanties relevant du présent contrat.

22. Tous dommages résultant de toute recherche biomédicale, en application de l'article L 1121-10 du code de la santé publique ou de dispositions ayant le même objet à l'étranger.

23. Tous dommages imputables aux établissements permanents situés en dehors de la France métropolitaine, des départements et collectivités d'outre-mer et des principautés d'Andorre et de Monaco.

24. Les dommages résultant d'activités soumises à l'obligation d'assurance "responsabilité civile médicale", selon l'article L 251 -1 du Code des Assurances. Restent toutefois garanties les responsabilités énoncées au chapitre IX.

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

26. Les conséquences de l'absence d'exécution des prestations ou de retard dans l'exécution des prestations. Restent toutefois garanties les conséquences de retard dans l'exécution des prestations, lorsque ce retard résulte d'un événement accidentel, c'est-à-dire : tout événement soudain, imprévu, survenant de façon fortuite et qui constitue la cause des dommages.

27. Les dommages immatériels non consécutifs imputables à l'annulation de tournois ou manifestations quelconques.

28. Les dommages causés du fait de l'effondrement total ou partiel de tribunes démontables et de chapiteaux. Restent toutefois garantis les dommages causés par ces structures, dans les conditions énoncées au chapitre IX.

29. Les réclamations imputables à l'utilisation, à l'administration de substances illicites.

30. Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile découlant des activités d'intermédiation en assurance, visées par l'article L 511-1 et suivants du Code des Assurances.

31. Les condamnations infligées à titre de sanction (dommages punitifs) ou à titre exemplaire (dommages exemplaires) et ne correspondant pas à l'indemnisation effective de dommages.

32. Tous dommages résultant de la pratique des sports suivants :

sports aériens quels qu'ils soient, sports comportant l'usage de véhicules terrestres à moteur, saut à l'élastique, alpinisme et escalade, varappe, canyoning, spéléologie, bobsleigh, skeleton, luge de compétition, plongée sous-marine, motonautisme, char à voile, accrobranche, ponts de singe, tyroliennes, kite surf.

EXCLUSIONS COMPLÉMENTAIRES : USA ET/OU CANADA

33. Au titre des dommages survenus aux USA ou au Canada ou résultant d'une action portée devant une juridiction de ces pays, sont également exclus :

- les dommages immatériels non consécutifs.
- les dommages résultant d'atteintes à l'environnement.
- les dommages causés par les véhicules terrestres à moteur.

VII – MONTANTS DES GARANTIES RESPONSABILITÉ CIVILE ET FRANCHISES

Les garanties sont acquises à concurrence des montants et sous déduction des franchises dont fait état le tableau ci-contre :

RESPONSABILITÉ CIVILE AVANT LIVRAISON

Garanties	Montants	Franchises
Tous dommages corporels, matériels et immatériels confondus (y/c intoxication alimentaire) :	20 000 000 € par année d'assurance	
DONT :		
› Tous dommages résultant de la faute inexcusable de l'employeur - accidents du travail - maladies professionnelles	5 000 000 € par année d'assurance quel que soit le nombre de victimes	NÉANT
› Dommages matériels et immatériels consécutifs, DONT : - Dommages causés aux biens des préposés	15 000 000 € par sinistre 50 000 € par sinistre	NÉANT 800 €
› Dommages causés aux biens confiés et/ou prêtés (dommages matériels et immatériels consécutifs)	80 000 € par sinistre	NÉANT
› Dommages relevant de la Responsabilité Médicale	8 000 000 € par sinistre et 15 000 000 € par année d'assurance	NÉANT
› Dommages immatériels non consécutifs (y compris les conséquences des manquements à l'obligation résultant des dispositions de l'article L 321-4 du code du Sport)	1 500 000 € par année d'assurance	1 500 € par sinistre
› Atteinte à l'environnement accidentelle	1 000 000 € par année d'assurance	NÉANT
› Occupation temporaire de locaux - dommages matériels et immatériels consécutifs	2 000 000 € par sinistre	NÉANT
› Responsabilité civile vestiaire non sportif	10 000 € par sinistre	100 € par sinistre

RESPONSABILITÉ CIVILE APRÈS LIVRAISON

Garanties	Montants	Franchises par sinistre
Pour l'ensemble des dommages (corporels, matériels et immatériels confondus) :	2 000 000 € par année d'assurance	500 €, y compris au titre des Corporels
DONT :		
› Dommages immatériels non consécutifs	350 000 € par année d'assurance	1 000 €

DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS

Garanties	Montants	Seuil d'intervention
› Défense pénale et recours	Suivant dispositions figurant aux paragraphes "montants de prise en charge" et "montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat"	Le montant du préjudice de l'Assuré en principal doit être au moins égal à 500 € TTC

VIII – EFFET DU CONTRAT

DATE D'EFFET LICENCES ET OPTIONS :

1. Pour tous les membres licenciés

L'adhésion est réalisée de plein droit dès lors que les licences sont homologuées.

2. Membres justifiant d'une licence au titre de la saison sportive précédente

Les garanties sont renouvelées de plein droit aux conditions en cours pour la nouvelle saison jusqu'au 31 décembre de celle-ci.

3). Membres nouvellement licenciés

L'ouverture des droits à l'assurance est acquise à compter de la date de transmission de la demande de licence à la Ligue.

4. Écoles de football

Les garanties sont accordées aux élèves jusqu'au 31 décembre, date à laquelle les garanties sont acquises de plein droit pour les licenciés ou sur déclaration nominative pour les non licenciés. Les garanties sont également accordées aux joueurs de moins de 6 ans qui ne peuvent être licenciés.

5. Cas particulier des joueurs amateurs à l'essai, ou des transferts de joueurs amateurs à l'intérieur ou à l'extérieur de la Ligue, des participants non licenciés aux journées découverte ou portes ouvertes :

À défaut ou en complément d'une autre assurance, les garanties du contrat leur sont acquises.

IX – EXTENSIONS DE GARANTIES

• RESPONSABILITÉ CIVILE DE L'EMPLOYEUR À L'ÉGARD DE SES PRÉPOSÉS

La garantie est étendue, SOUS RÉSERVE DES EXCLUSIONS FIGURANT AU CHAPITRE VI, aux conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile que peut encourir l'Assuré, en raison des recours pouvant être exercés contre lui, dans les cas suivants :

• Dommages causés à un préposé par la **faute intentionnelle** d'un autre préposé (article L452-5 du Code de la Sécurité Sociale).

• En matière d'accident du travail ou de maladie professionnelle atteignant un préposé de l'Assuré et résultant de la **faute inexcusable** de l'employeur ou d'une personne substituée dans la direction de l'entreprise ; ainsi, la garantie s'applique aux conséquences pécuniaires incombant à l'employeur assuré, du fait de l'indemnisation accordée à la victime et/ou à ses ayants droit, qu'elles soient ou non visées par le livre IV du Code de la Sécurité Sociale.

• **Accident de trajet** entre co-préposés dont l'Assuré serait responsable en tant que commettant (article L455-1 du Code de la Sécurité sociale).

• **Intoxications alimentaires** ou lésions organiques provoquées par l'absorption d'aliments ou boissons préparés ou servis dans l'entreprise ou à l'aide d'appareils distributeurs.

• Dommages matériels subis par les **effets vestimentaires et objets personnels des préposés** dans l'exercice de leurs fonctions.

• Dommages matériels subis par les **véhicules des préposés garés** sur les aires de stationnement de l'entreprise.

Est également garantie la Responsabilité Civile de l'Assuré en raison :

• Des dommages subis par les candidats à l'embauche au cours des épreuves d'essai, les stagiaires et aides bénévoles, lorsque ces dommages ne relèvent pas de la législation sur les Accidents du Travail.

• Des dommages causés à un préposé par une maladie professionnelle non indemnisée par la Sécurité Sociale.

• DOMMAGES IMPLIQUANT UN VÉHICULE TERRESTRE À MOTEUR

La garantie s'applique aux conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant incomber à l'Assuré, en sa qualité de commettant, en raison des dommages causés aux tiers dans la réalisation desquels est impliqué :

• Un véhicule terrestre à moteur dont l'Assuré n'a ni la propriété ni la garde et que ses préposés utilisent pour les besoins du service (y compris sur le trajet de leur lieu de résidence au lieu de travail).

En cas d'utilisation régulière, la garantie n'est accordée que si l'Assuré a vérifié, chaque année, que le contrat d'assurance souscrit pour l'emploi de ce véhicule comporte une clause d'usage conforme à l'utilisation qui en est faite.

SONT EXCLUS LES DOMMAGES SUBIS PAR LE VÉHICULE UTILISÉ PAR LE PRÉPOSÉ.

• Un véhicule terrestre à moteur dont l'Assuré n'a ni la propriété ni la garde – y compris les dommages causés à ce véhicule – lorsque l'Assuré ou ses préposés en service sont obligés de le déplacer sur la distance strictement nécessaire à l'exécution de leur travail, à condition que ce soit à l'insu de son propriétaire et de toute personne autorisée par lui à conduire le véhicule.

La garantie s'applique également aux recours exercés par les préposés de l'Assuré dans le cadre de l'article L 455-1-1 du Code de la Sécurité Sociale (article 15 de la Loi N° 93-121 du 27 janvier 1993).

• DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS

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

DÉFINITIONS

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 (les Organes et Organismes internes prévus aux statuts de la Ligue de Football, les Districts et les Clubs composant les Districts) ;

• 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 "montants de prise en charge", 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 € 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 énoncées dans le présent contrat (chapitre VI), la garantie de l'annexe défense pénale et recours ne s'applique pas :

• aux litiges dont l'Assuré avait connaissance lors de la souscription de la garantie,

• en recours, aux sinistres dont le fait générateur est antérieur à la souscription de la garantie,

• en défense pénale, lorsque la mise en cause ne relève pas d'une responsabilité assurée par le présent contrat,

• aux litiges pouvant survenir entre l'Assuré et son assureur en Responsabilité Civile notamment quant à l'évaluation des dommages garantis au titre du présent contrat,

• aux procédures et réclamations découlant d'un crime ou d'un délit, caractérisé par un fait volontaire ou intentionnel, dès lors que ce crime ou ce délit est imputable personnellement à l'Assuré,

• aux litiges survenus à l'occasion de faits de guerre civile ou étrangère, d'émeute, de mouvements populaires ou d'attentats,

• aux litiges résultant de conflits collectifs du travail,

• aux litiges entre les personnes physiques assurées et la ligue de football ou ses organismes délégataires,

• aux litiges entre les organismes délégataires et la ligue de football,

• aux litiges entre les organismes délégataires entre eux,

• aux litiges hors de la compétence territoriale prévue ci-avant.

MONTANTS DE PRISE EN CHARGE

› 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 € TTC ;

• au plan judiciaire, l'Assureur prend en charge, à concurrence maximale par sinistre de 30 000 € 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 € 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.

➤ Dépenses non garanties

La garantie ne couvre pas les sommes de toute nature que l'assuré aura en définitive à payer ou à rembourser à la partie adverse, et notamment :

- le principal, les frais et intérêts, les dommages et intérêts, les astreintes, les amendes pénales, fiscales ou civiles ou assimilées,
- les dépens au sens des dispositions des articles 695 du Code de Procédure Civile,
- les condamnations au titre de l'article 700 du même Code, de l'article 475-1 ou 800-1 et 800-2 du Code de Procédure Pénale et de l'article L 761-1 du Code de la Justice Administrative ou de toute autre condamnation de même nature,
- tout honoraire et/ou émoluments de tout auxiliaire de justice dont le montant serait fixé en fonction du résultat obtenu et les honoraires d'huissier calculés au titre des articles 10 et 16 du Décret n° 96-1080 du 12 décembre 1996. La garantie ne couvre pas les frais liés à 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 indemnités 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 judiciaire, 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 judiciaire 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'INTÉRÊTS

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

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

	Montant en € HT
ASSISTANCE	
➤ Réunion d'expertise ou mesure d'instruction, Médiation, Commission	550 € (1)
➤ Toutes autres assistances	300 € (3)
JUDICIAIRE	
➤ Référé ou Requête ou Ordonnance devant toutes juridictions	550 € (2)
Juge de Proximité, Tribunal Judiciaire, Tribunal de Police, Juridiction de l'Exécution - contentieux < 10 000 €	800 € (3)
➤ Toute autre juridiction de première instance Française ou juridiction étrangère	1 200 € (3)
➤ Cour d'Appel	1 200 € (3)
➤ Cour de Cassation – Conseil d'État – Cour d'Assises	2 100 € (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

• PERSONNEL D'ÉTAT MIS À LA DISPOSITION DE L'ASSURÉ

Les garanties du contrat s'appliquent aux dommages causés ou subis par le personnel et le matériel d'État mis à la disposition de l'Assuré, à savoir :

- Dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers par les militaires, agents et fonctionnaires, ainsi que par le matériel qu'ils utilisent,
- Dommages subis par le Personnel d'État,
- Dommages causés au matériel utilisé par le Personnel d'État.

Outres les exclusions prévues au Chapitre VI, sont exclus les dommages causés ou subis :

» par des engins aériens.

En cas de dommages corporels subis par ces personnes, la Compagnie garantit le remboursement des indemnités que l'Assuré peut être amené à leur verser en vertu de leurs statuts respectifs ou des lois militaires en vigueur.

En cas de dommages corporels ou matériels causés par ces personnes, la Compagnie garantit le remboursement des sommes versées aux victimes par l'État.

La garantie s'exerce au cours de la mission et sur le trajet effectué par le Personnel d'État pour se rendre sur les lieux de ladite mission et en revenir.

La garantie s'exerce à concurrence des montants figurant au tableau des garanties (Chapitre VII).

• OCCUPATION TEMPORAIRE DE LOCAUX

Par dérogation partielle aux exclusions 18 et 19 du chapitre VI, la garantie est étendue à la Responsabilité civile encourue par la Ligue de Football assurée et par les personnes morales assurées au titre du présent contrat, en raison des dommages matériels et immatériels consécutifs (y compris les dommages résultant d'un incendie, d'une explosion, de l'action de l'eau), causés à l'occasion de l'occupation temporaire de locaux mis à leur disposition pour une durée maximale de 90 jours consécutifs, dans le cadre de l'exercice des activités garanties.

Sont exclus :

Les vols de tout bien, équipement, objet de la mise à disposition.

La garantie s'exerce à concurrence des montants figurant au tableau des garanties (Chapitre VII).

• DOMMAGES CAUSÉS AUX BIENS MOBILIERS CONFIÉS, PRÊTÉS À L'ASSURÉ

La garantie est étendue à la Responsabilité civile encourue par la Ligue de Football et par les personnes morales assurées au titre du présent contrat, en raison des dommages matériels et immatériels consécutifs causés aux biens mobiliers qui leur ont été confiés, prêtés pour une durée maximum de 90 jours consécutifs, pour les besoins de l'exercice des activités garanties.

Sont exclus les dommages :

- résultant d'un incendie, d'une explosion, d'un dégât des eaux, survenant dans des locaux dont l'Assuré est propriétaire ou occupant pour une durée supérieure à 90 jours consécutifs ;
- résultant de vol ou tentative de vol, disparition, acte de vandalisme ;
- causés aux véhicules terrestres à moteur.

La garantie s'exerce à concurrence des montants figurant au tableau des garanties (Chapitre VII).

RESPONSABILITÉ CIVILE VESTIAIRE NON SPORTIF

A/ Il est convenu que la présente garantie s'applique exclusivement au cours ou l'occasion de l'organisation des "activités non sportives", telles que définies au Chapitre II.

B/ Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par la Ligue de Football assurée et par les personnes morales assurées au titre du présent contrat, en raison des détériorations et des vols des vêtements et objets personnels des adhérents et des invités, déposés dans les vestiaires réservés à leur usage.

Sont exclus, outre les exclusions prévues au Chapitre VI, les espèces monnayées, chèques, titres de transport urbain, tickets restaurant, cartes de paiement, pièces d'identité, bijoux et téléphones.

En cas de vol, la garantie est accordée pour autant qu'une plainte ait été déposée auprès des autorités compétentes.

La garantie s'exerce à concurrence des montants figurant au tableau des garanties (Chapitre VII).

• CHAPITEAUX ET TRIBUNES DÉMONTABLES

Par dérogation partielle à l'exclusion 28 du chapitre VI, la garantie est étendue aux conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile, pouvant incomber à l'Assuré, du fait de l'effondrement total ou partiel :

- de chapiteaux, lorsque la capacité maximale d'accueil n'excède pas 100 personnes ;
- de tribunes démontables, n'excédant pas une capacité de 1.000 places et sous réserve que les conditions cumulatives suivantes soient réunies :
- l'édification doit être réalisée par une Entreprise spécialisée ;
- et, lorsque la capacité excède 500 places, ces structures doivent être vérifiées par un organisme de contrôle avant l'accueil du public.

Il est rappelé que l'Assureur ne renonce pas à exercer un recours contre toute entreprise ayant procédé au montage des chapiteaux et des tribunes.

• RESPONSABILITÉ CIVILE MÉDICALE

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie s'applique aux praticiens suivants, bénéficiant d'un contrat de travail conclu avec la Ligue de Football assurée et/ou avec toute personne morale assurée par le présent contrat, ou intervenant à titre bénévole : Médecins généralistes ; Kinésithérapeutes ; Infirmiers. Par dérogation partielle à l'exclusion 24 du chapitre VI, la garantie est étendue aux conséquences pécuniaires pouvant être mises à la charge des praticiens désignés ci-dessus, lors de l'exercice de leurs activités, en exécution d'un contrat de travail conclu avec la Ligue de Football assurée et/ou toute personne morale assurée par le présent contrat, ou intervenant à titre bénévole.

La garantie s'exerce selon les dispositions légales et réglementaires qui régissent la Responsabilité Civile en tant que membre du Corps Médical désigné ci-dessus, pour les dommages résultant d'erreurs ou de fautes professionnelles commises dans les diagnostics, prescriptions et applications thérapeutiques.

APPLICATION DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS

L'objet de la présente garantie de Responsabilité Civile Professionnelle est l'indemnisation des dommages pour lesquels la première réclamation est formulée pendant la période de validité du présent contrat, quelle que soit la date des autres événements constitutifs du sinistre, dès lors que le fait dommageable est survenu dans le cadre des activités garanties au moment de cette première réclamation.

Le présent contrat garantit également les dommages dont la première réclamation est formulée dans un délai de cinq ans à partir de la date de résiliation ou d'expiration de garanties s'ils sont imputables aux activités garanties à cette date et s'ils résultent d'un fait dommageable survenu pendant la période de validité du contrat.

En cas de cessation d'activité ou de décès de l'assuré le présent contrat garantit les sinistres pour lesquels, la première réclamation est formulée dans un délai de 5 ans à partir de la date de la résiliation ou d'expiration de tout ou partie des garanties, dès lors que le fait dommageable est survenu pendant la période de validité du contrat ou antérieurement à cette période dans le cadre des activités de l'assuré garanties au moment de la première réclamation.

La garantie s'exerce :

- en cas d'absence, en excédent ou après épuisement de garanties de même nature souscrites par ailleurs ; les montants prévus constituent des franchises applicables par sinistre ;
- à concurrence des montants figurant au tableau des garanties (Chapitre VII).

Sont exclus de la présente annexe :

- Les dommages causés par tout praticien exerçant à titre libéral.
- Les dommages qui seraient la conséquence :
 - d'un acte pour l'exécution duquel son auteur n'était pas titulaire des diplômes et autorisations exigés par les dispositions légales ;
 - de tout acte médical prohibé par la Loi.
- Les dommages résultant d'actes d'anesthésie et de chirurgie.
- Les dommages résultant de la radioréparation et des traitements, diagnostics, prescriptions ou applications, par isotopes radioactifs ou par des appareils générateurs de radioéléments.
- Les dommages provenant de l'utilisation ou de la prescription de médicaments n'ayant pas encore obtenu l'AMM (autorisation de mise sur le marché) et notamment ceux pouvant survenir du fait de l'expérimentation clinique de produits pharmaceutiques en vue de l'obtention de l'AMM, à laquelle l'assuré pourrait procéder en tant qu'expert agréé ainsi que les conséquences des conclusions des rapports que l'assuré pourrait établir en qualité d'expert.
- Tous dommages résultant de toute recherche biomédicale, en application de l'article L1121-10 du code de la santé publique ou de dispositions ayant le même objet

X – INDIVIDUELLE ACCIDENT

L'Assureur garantit, pour chacune des personnes assurées, le paiement des indemnités énumérées au contrat, en cas d'accident survenant à ladite personne, soit lorsqu'elle se trouve sur les terrains ou installations mis à sa disposition par les personnes morales assurées, soit dans un lieu quelconque, lorsqu'elle est placée sous le contrôle ou la surveillance de l'une des personnes morales assurées.

Les garanties s'appliquent également aux accidents survenant au cours des déplacements nécessités par la participation aux activités organisées par les personnes morales assurées et définies au chapitre II.

DÉFINITIONS

Assurée (Personne)

- Toute personne titulaire d'une licence en vigueur ou en cours de renouvellement, selon les modalités figurant au chapitre VIII ;
- Toute personne non titulaire d'une licence, participant aux activités organisées par une personne morale assurée, dès lors que l'extension de garantie est prévue expressément par le présent contrat.

Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

La mort subite survenant dans l'enceinte des installations sportives, à l'occasion de la pratique du sport, des stages, des séances d'entraînement, est assimilée à un accident.

Consolidation (date de)

Date à partir de laquelle les suites de l'accident sont stabilisées. Cette date est fixée conformément aux dispositions prévues au paragraphe "Expertise" du chapitre "Le sinistre".

Maladie

Altération de l'état de santé se manifestant par un ou des signes, des symptômes, perceptibles directement ou non, correspondant à des troubles généraux ou localisés, fonctionnels ou lésionnels, dus à une ou à des causes internes et/ou externes et comportant une évolution.

• OBJET DE LA GARANTIE

1. **En cas de décès** résultant d'un accident et survenant dans le délai de 2 ans à compter de celui-ci, la Compagnie verse le capital aux ayants droit de la victime, sans que le paiement soit divisible à l'égard de l'Assureur.
2. **En cas d'invalidité permanente**, l'Assureur verse l'indemnité à la victime elle-même et sous forme de capital.
 - Si l'invalidité permanente est totale, la Compagnie verse le capital en totalité ;
 - Si l'invalidité permanente est partielle, la Compagnie verse le capital proportionnellement au taux d'Invalidité Permanente déterminé en appliquant le barème indicatif visé à l'article R434-35 du Code de la Sécurité Sociale. Aucune indemnité ne peut être exigée par la personne assurée avant que l'invalidité n'ait été reconnue comme permanente, c'est-à-dire avant consolidation complète. Toutefois, si la consolidation n'est pas acquise à l'expiration d'un délai d'un an après l'accident, la Compagnie verse à la personne assurée, sur sa demande, une provision égale au quart de l'indemnité minimale prévisible; cette provision lui restera acquise.
3. **L'Assureur rembourse les frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation** restant à la charge de la victime d'un accident garanti par le présent

contrat, après remboursement par son Régime Obligatoire d'assurance maladie et/ou d'un autre organisme de prévoyance collective, à concurrence du montant des factures et notes d'honoraires effectivement payées, mais sans dépasser le plafond indiqué aux Dispositions Particulières.

Ce montant s'ajoute aux remboursements de la Sécurité Sociale ou de toute autre organisme de prévoyance complémentaire auquel la victime serait affiliée.

Il ne peut avoir, en aucun cas, pour effet de porter le remboursement total effectué à la victime à un moment supérieur à celui de ses débours.

➤ Extensions/ précisions

- a) Les montants maximum des garanties relatifs aux frais de prothèses dentaires et auditives ainsi qu'aux frais de lunettes figurent au tableau des garanties.
- b) Les frais médicaux non remboursables par les régimes obligatoires, prescrits médicalement, sont pris en charge au titre du présent contrat, selon le montant figurant au tableau des garanties.

Ne sont pas pris en charge :

- Les frais de cure thermale, d'héliothérapie et de thalassothérapie ;
- Les séjours en maison de repos ne relevant pas d'une prescription de rééducation, **même si ces cures et séjours ont été prescrits par un médecin.**

4) **Indemnité journalière, en cas d'interruption d'activité**

L'Assureur garantit le paiement de l'indemnité journalière mentionnée aux Conditions Particulières si, à la suite d'un accident garanti, il est constaté médicalement que l'Assuré doit interrompre son activité.

L'indemnité journalière :

- S'entend dans la limite de la perte réelle de revenus ;
- Est versée à titre indemnitaire et non forfaitaire et sur présentation de justificatifs de perte et ce, en complément des prestations versées au titre des régimes obligatoires et complémentaires des licenciés ;
- Est due après application de la franchise et suivant la durée mentionnée au tableau des garanties figurant ci-après.

5) **Frais de rattrapage scolaire, redoublement de l'année d'étude, reconversion professionnelle**

En cas d'accident garanti, il sera versé au licencié l'indemnité figurant au tableau des garanties, après application de la franchise et dans les conditions énoncées ci-après. Pour le paiement de cette indemnité, il ne sera pas tenu compte des vacances scolaires.

- a) **Garantie "Frais de rattrapage scolaire" et de transport** Par suite d'accident survenu lors de la pratique des activités assurées, l'assuré peut être contraint d'interrompre sa scolarité et/ou être exposé à des frais de transport exceptionnels.

L'Assureur s'engage, à concurrence du montant fixé aux Dispositions particulières, à :

- rembourser les frais exposés pour la remise à niveau scolaire de l'Assuré, élève d'un établissement scolaire.
- Prendre en charge les frais exceptionnels de transport dûment justifiés.

Pour entraîner le paiement de la garantie "rattrapage scolaire", **les conditions ci-dessous doivent être simultanément réunies :**

- le certificat médical doit prescrire un arrêt d'activité supérieur à 15 jours (la durée de l'arrêt intervenant en une fois ou en plusieurs prolongations consécutives). Une franchise de 15 jours étant toujours appliquée,
- les frais de remise à niveau doivent être justifiés par les parents ou tuteurs de l'Assuré.

S'agissant des frais exceptionnels de transport, la pathologie observée doit interdire tout usage habituel des transports en commun. Les frais de transport doivent être dûment justifiés par les parents ou tuteurs de l'Assuré.

Dans tous les cas, cette garantie est soumise à l'application d'une franchise de 15 jours.

b) **Garantie "Frais de redoublement de l'année d'études"**

L'Assureur s'engage, à concurrence du montant figurant aux Dispositions particulières à rembourser à l'assuré :

- les frais d'inscription à la faculté ou à l'école (études supérieures),
 - les frais de résiliation du bail,
 - les mois de loyers payés d'avance et non consommés.
- Pour entraîner le paiement, les conditions ci-dessous doivent être simultanément réunies :

- le certificat médical doit prescrire un arrêt d'activité supérieur à 15 jours (la durée de l'arrêt intervenant en une fois ou en plusieurs prolongations consécutives);
- un justificatif des frais à rembourser et un double de la réinscription dans le même établissement ou dans un autre (changement d'orientation) doivent être fournis.

c) **Garantie "Frais de reconversion professionnelle"**

L'Assureur s'engage, à concurrence du montant figurant aux Dispositions particulières, à rembourser à l'Assuré les **frais de reconversion professionnelle engagés.**

Pour entraîner le paiement, **les conditions ci-dessous doivent être simultanément réunies :**

- l'accident doit avoir entraîné un taux d'invalidité définitif supérieur à 25 % (celui fixé dans les 2 années qui suivent l'accident),
- les conséquences de l'accident interdisent à l'Assuré d'exercer son activité professionnelle habituelle et le contraignent à changer d'emploi,
- la formation professionnelle qui conditionne cette reconversion doit avoir été dispensée par un organisme officiel.

6) **Frais de recherche, de secours et de transport**

La Compagnie garantit les frais de recherche, de secours et de transport des Assurés accidentés, égarés ou décédés au cours des activités garanties.

Par recherche, il faut entendre : "les opérations effectuées par des sauveteurs se déplaçant spécialement, dans un lieu dépourvu de tout moyen de secours".

Par transport, il faut entendre : "le transport effectué du lieu de l'accident jusqu'au domicile de l'Assuré ou l'établissement d'hospitalisation" ainsi que "le transport pour se rendre aux soins médicalement prescrits et consécutifs à l'accident".

Outre les exclusions prévues au contrat, sont exclues les opérations de secours effectuées par les compagnons des assurés recherchés.

• EXCLUSIONS

Sont exclus, de toutes les garanties du présent chapitre, les accidents ainsi que leurs suites :

- Causés par le fait :
 - d'une aliénation mentale,
 - d'un taux d'alcoolémie susceptible d'être pénalement sanctionné,
 - du suicide de l'assuré,
 - de l'usage de drogues ou de stupéfiants non médicalement prescrits ;
- Causés intentionnellement par l'assuré ;
- Provenant de la participation de la personne assurée à une rixe ou une agression, sauf en cas de légitime défense ;
- Provenant :
 - d'une maladie ;

- d'une infirmité préexistante dont serait atteinte la personne assurée ;
- Survenant 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 ;
- Causés par un tremblement de terre, une éruption volcanique, une inondation, un raz-de-marée ou un cyclone ;
- Occasionnés par la guerre étrangère, par la guerre civile, • Provoqués par :
 - la participation volontaire de la personne assurée à des grèves, émeutes, mouvements populaires ;
 - des attentats, actes de terrorisme ou de sabotage.
- Causés par des armes ou engins destinés à exploser par suite de modification de structure du noyau d'atome ;
- 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 ;
- Causés par une arme ou un explosif ;
- Résultant de la pratique des sports suivants : sports aériens quels qu'ils soient, sports comportant l'usage de véhicules terrestres à moteur, saut à l'élastique, alpinisme et escalade, varappe, canyoning, spéléologie, bobsleigh, skeleton, luge de compétition, plongée sous – marine, motonautisme, char à voile, accrobranche, ponts de singe, tyroliennes, kite surf.

• LE SINISTRE

A/ Déclaration

Tout événement susceptible d'engager la garantie du présent contrat doit être déclaré dans un délai de 15 jours ouvrés, à partir du moment où l'Assuré en a eu connaissance.

En cas de décès, ce délai est porté à 30 jours ouvrés en faveur des ayants droit de l'Assuré ou, le cas échéant, du bénéficiaire désigné au contrat.

B/ Expertise

• Examen et contrôle

L'Assureur se réserve le droit de faire examiner l'Assuré ; cet examen sera réalisé par un médecin choisi par l'Assureur et à ses frais.

Sauf opposition justifiée, l'Assuré s'engage à accepter cet examen médical ; si l'Assuré le souhaite, il peut se faire accompagner par un médecin de son choix.

• Expertise médicale

En cas de contestation d'ordre médical, le différend est soumis à une expertise amiable, avant tout recours à la voie judiciaire.

Chaque partie choisit un médecin expert devant régler le différend. En cas de désaccord, ils s'adjoignent un troisième expert et tous trois opéreront en commun et à la majorité des voix. Chaque partie règle les honoraires de son expert. Les honoraires du tiers médecin sont supportés à charge égale par les deux parties.

C/ Infirmité permanente

Le taux définitif après un accident qui atteindrait un membre ou un organe déjà lésé sera égal à la différence entre le taux déterminé à partir du barème et de ses conditions d'application et le taux antérieur à l'accident.

• RÈGLEMENT

L'Assureur règle les indemnités dans les 30 jours suivant l'accord amiable ou une décision judiciaire exécutoire. Le paiement de toute indemnité due au titre des garanties du présent chapitre est toujours subordonné à la production, aux frais de la personne assurée ou, en

cas de décès, du bénéficiaire, des pièces et documents prouvant son droit à cette indemnité ; ces pièces et ces documents devront être revêtus des signatures et légalisations nécessaires pour en assurer l'authenticité.

• LIMITATION DES INDEMNITÉS

Les sommes payées au titre d'un sinistre couvert par le présent chapitre ne peuvent dépasser 10 000 000 €, quel que soit le nombre de victimes, et pour l'ensemble des garanties mises en cause.

Lorsqu'un même fait générateur affecte plusieurs assurés et que le total des indemnités dues dépasse la limite de garantie fixée ci-dessus, 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.

• NON CUMUL DE LA GARANTIE "INDIVIDUELLE ACCIDENTS" ET RESPONSABILITÉ CIVILE

Lorsque l'accident met en jeu à la fois la garantie "Individuelle Accidents" et la garantie "Responsabilité Civile" au profit d'une même victime, cette dernière (ou ses ayants droit) percevra exclusivement, sans possibilité de cumul, la plus élevée des indemnités résultant de l'une ou l'autre des garanties.

Il est précisé que les premiers règlements effectués au titre de l'une des garanties auront un caractère d'avance à valoir sur le règlement définitif.

Si l'accident ne met pas en jeu la garantie "Responsabilité Civile", la victime (ou ses ayants droit) percevra la seule indemnité prévue au titre de la garantie "Individuelle Accidents".

LES MONTANTS MAXIMUM DE GARANTIES ACCIDENTS CORPORELS

	Garanties de base	
	Titulaires de la licence	Franchise
Décès (1)	- Célibataire 27 500 € - Marié ou Pacsé 31 000 € + 15 % par enfant à charge	NÉANT
Invalidité permanente	- IP de 1% à 32% de taux d'invalidité (TI) : 25 000 € X TI ; - IP de 33% à 65% de taux d'invalidité (TI) : 45 000 € X TI ; - IP à partir de 66% de taux d'invalidité (TI) : 90 000 €	NÉANT
Indemnités journalières (2)	maximum 16€/jour indemnisation au maximum pendant 365 jours	21 jours
Frais médicaux / pharmaceutiques / d'hospitalisation (2)	300 % tarif convention Sécurité Sociale	NÉANT
Forfait optique / bris de lunettes (2)	400 € par accident	NÉANT
Forfait dentaire (2)	300 € par dent	NÉANT
Frais d'orthodontie (2)	1 000 € par accident	NÉANT
Forfait prothèse auditive (2)	1 000 € par accident	NÉANT
Frais de recherche, de secours et de transport (2)	30 000 € par accident Frais réels pour le transport et rapatriement	NÉANT
Frais de rattrapage scolaire et Frais de transport	1 000 € par licencié	15 jours
Redoublement de l'année scolaire	1 000 € par licencié	15 jours
Frais de reconversion professionnelle	5 000 € par licencié	Si taux IP > à 25%
Forfait journalier hospitalier (2)	Frais réels, indemnisation au maximum pendant 365 jours	NÉANT
Frais de transport prescrits (2)	Frais réels	NÉANT
Frais prescrits non remboursés par les régimes obligatoires	1 000 € par accident	NÉANT

(1) Pour les assurés de moins de 12 ans, la garantie est limitée aux frais d'obsèques (dans la limite du capital Décès) ;

(2) En complément ou à défaut des prestations fournies par les régimes sociaux obligatoires, les régimes complémentaires, et dans la limite des frais engagés.

• POUR LES ARBITRES, LES DIRIGEANTS ET LES JOUEURS SÉLECTIONNÉS

A. Forfait complémentaire dents, prothèses, lunettes :

160 € par accident

B. Indemnités journalières :

› 16 € par jour

› Franchise : 4 jours

› Indemnisation au maximum pendant 1 095 jours

C. En cas d'hospitalisation : Indemnités journalières :

› 16 € par jour

› Franchise : 2 jours

› Indemnisation au maximum pendant 365 jours

• POUR LES MEMBRES LICENCIÉS DU CONSEIL DE LA LIGUE, DES DISTRICTS ET DES COMMISSIONS RÉGIONALES ET DÉPARTEMENTALES

A. Les capitaux DÉCÈS sont multipliés par deux ;

B. Infirmité permanente :

› Le capital de 1% à 32% IP est porté à 50 000 € ;

› Le capital de 33% à 65% IP est porté à 90 000 € ;

› Le capital à partir de 66% IP reste fixé à 90 000 € ;

C. En cas d'hospitalisation : Indemnités journalières :

› 32 € par jour

› Franchise : 2 jours

› Indemnisation au maximum pendant 365 jours

• OPTIONS : GARANTIES COMPLÉMENTAIRES LICENCIÉS

Garantie	Formule B	Formule C	Formule D	Franchise
Décès	Garanties de base + 25%	Garanties de base + 50%	NÉANT	NÉANT
Invalidité permanente	Garanties de base + 25%	Garanties de base + 50%	À compter d'un taux d'invalidité de 33%, le capital de référence est porté à : 120 000 €	NÉANT
Indemnités journalières*, en cas d'interruption d'activité	20 € par jour, indemnisation au maximum pendant 365 jours	24 € par jour, indemnisation au maximum pendant 365 jours	NÉANT	21 jours

	Formule E	Formule F	Formule G	Formule H	Franchise
Indemnités journalières*, en cas d'interruption d'activité	8 € par jour, indemnisation au maximum pendant 730 jours	12,50 € par jour, indemnisation au maximum pendant 730 jours	16 € par jour, indemnisation au maximum pendant 730 jours	23 € par jour, indemnisation au maximum pendant 730 jours	4 jours

* Après intervention des régimes obligatoires et complémentaires

Profitez de la souscription en ligne avec
paiement sécurisé sur www.assurfoot.fr,
c'est simple, rapide et sûr !
Prise de garantie immédiate



Si vous ne souhaitez pas souscrire en ligne, retrouvez le formulaire de souscription dans la rubrique téléchargements de www.assurfoot.fr



LIGUE DE BRETAGNE DE FOOTBALL

Police n°AH892757

RAPPEL DES GARANTIES INCLUSES DANS L'ASSURANCE DE LA LICENCE DÉLIVRÉE PAR LA LIGUE

1. RESPONSABILITÉ CIVILE

RESPONSABILITÉ CIVILE VIS-A-VIS DES TIERS

• DOMMAGES CORPORELS, MATERIELS ET IMMATERIELS CONFONDUS 20 000 000 €

2. INDIVIDUELLE DU FOOTBALLEUR : Formule A

La ligue de Bretagne de Football informe ses adhérents de la nécessité de souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommage corporel survenu à l'occasion de la pratique sportive. A cet effet sont proposées, lors de la souscription de la licence, les garanties suivantes :

ACCIDENTS CORPORELS

• DÉCÈS ⁽¹⁾ :

- Célibataire 27 500 €
- Marié ou pacsé 31 000 €
+ 15 % par enfant à charge

(1) Pour les assurés de moins de 12 ans, la garantie est limitée aux frais d'obsèques (dans la limite du capital Décès)

• INVALIDITÉ PERMANENTE :

a) 1 % à 32 % (taux d'IPP x Capital de Référence) 25 000 €
b) 33 % à 65 % (taux d'IPP x Capital de Référence) 45 000 €
c) à partir de 66 % 90 000 €

• SCOLARITÉ : (franchise 15 jours) maximum :

Frais de rattrapage et frais de transport 1 000 €
Redoublement de l'année scolaire 1 000 €

• FRAIS DE RECONVERSION PROFESSIONNELLE :

Si taux d'invalidité supérieur à 25% 5 000 €

• FRAIS MÉDICAUX, PHARMACEUTIQUES, D'HOSPITALISATION ⁽²⁾

à concurrence de 300 % du tarif de Convention de la SS

• FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER ⁽²⁾ maximum 365 jours

Frais Réels

• FRAIS MÉDICAUX NON PRIS EN CHARGE PAR LES RÉGIMES OBLIGATOIRES ⁽²⁾

maximum

• FORFAIT DENTAIRE ⁽²⁾ * maximum par dent

1000 C

• FRAIS D'ORTHODONTIE ⁽²⁾ * maximum

1000 C

• FRAIS OPTIQUE / BRIS LUNETTES ⁽²⁾ * maximum

400 C

• FRAIS PROTHÈSE AUDITIVE ⁽²⁾

1000 C

• RAPATRIEMENT

Frais Réels

• FRAIS DE TRANSPORT PRESCRITS ⁽²⁾ * maximum

Frais Réels

(2) En complément ou à défaut des prestations fournies par les régimes sociaux obligatoires, les régimes complémentaires, et dans la limite des frais engagés.

EXTENSION INDEMNITÉS JOURNALIÈRES* (11) / ARRÊT DE TRAVAIL

16€/jour

A compter du 22^{ème} jour et pendant 365 jours

POUR LES ARBITRES, LES DIRIGEANTS ET LES JOUEURS SÉLECTIONNÉS

A. Forfait complémentaire dents, prothèses, lunettes : 160 C / accident

B. Indemnités journalières* : 16 C / jour

> Franchise : 4 jours - Indemnisation au maximum pendant 1 095 jours

*en cumul de l'extension Indemnités journalières / Arrêt de travail

C. En cas d'hospitalisation : Indemnités journalières : 16 C/jour

> Franchise : 2 jours

> Indemnisation au maximum pendant 365 jours

NOTA : GARANTIES ET TARIFS EN VIGUEUR POUR LA LICENCE 2023/2024



POUR LES MEMBRES LICENCIÉS DU CONSEIL DE LA LIGUE, DES DISTRICTS ET DES

COMMISSIONS RÉGIONALES ET DÉPARTEMENTALES

A. Les capitaux DÉCÈS son multipliés par deux ;

B. Infirmité permanente :

> Le capital de 1% à 32% IP est porté à 50 000 € ;

> Le capital de 33% à 65% IP est porté à 90 000 € ;

> Le capital à partir de 66% IP reste fixé à 90 000 € ;

C. En cas d'hospitalisation : Indemnités journalières :

32 € par jour

> Franchise : 2 jours

> Indemnisation au maximum pendant 365 jours

BULLETIN DE SOUSCRIPTION DES GARANTIES COMPLÉMENTAIRES

Compte tenu de votre situation personnelle, les garanties ci-dessus peuvent vous paraître insuffisantes, c'est pourquoi nous vous donnons la possibilité de souscrire individuellement des garanties complémentaires directement auprès de GENERALI SPORTS-ASSURFOOT (par courrier, mail ou téléphone) ou sur www.assurfoot.fr.

Garanties complémentaires	Capitaux Décès	Capitaux Invalidité	Indemnités journalières	Tarif	Cochez l'option choisie
☐ Formule B ☐ Formule C (1) À compter du 22 ^{ème} jour et pendant 365 jours (2) Les formules B et C viennent en remplacement de la formule A	Formule A + 25%	Formule A + 25%	20 € / jour (1)	40 € / an	☐
	Formule A + 50%	Formule A + 50%	24 € / jour (1)	80 € / an	☐
☐ Formule D « Spécial Invalidité » A partir de 33% de taux d'invalidité, capital de référence porté à : (exemple : si invalidité 40%, indemnité de 48 000 €)		120 000 €		21 € / an	☐
☐ Formule E : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*) ☐ Formule F : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*) ☐ Formule G : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*) ☐ Formule H : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*) (*) vient en cumul des garanties de la Licence			8 € / jour 12.50 € / jour 16 € / jour 23 € / jour	22 € / an 35 € / an 44 € / an 56 € / an	☐ ☐ ☐ ☐

Nom et Prénom : Date de Naissance :

Adresse complète:

Club : N° d'affiliation : Adresse email :

Je joins un chèque de €

Date et signature du joueur :

Document à compléter et à retourner, signé et accompagné de votre règlement par courrier à l'adresse GENERALI#SPORTS-ASSURFOOT - 16 rue du long Douet 14760 BRETTEVILLE-SUR-ODON.

ASSURFOOT est une marque distribuée par GENERALI#SPORTS

GENERALI#SPORTS 16 rue du long Douet 14760 BRETTEVILLE-SUR-ODON - SAS au Capital Social de 5 207 224 €

Contacts : 02.31.06.08.06 / assurfoot@agence.generalis.fr

SIREN 751099078 - RCS Caen 751 099 078 - immatriculée à l'ORIAS n° 18 004 613 (vérifiable sur www.orias.fr)

Pour toute réclamation, vous pouvez contacter GENERALI#SPORTS au 16 rue du long Douet 14 760 BRETTEVILLE SUR ODON

Protection de vos données personnelles

Nous vous précisons que les données à caractère personnel que nous vous demandons de nous transmettre font l'objet d'un traitement par le responsable de traitement, GENERALI#SPORTS, ayant pour objet la gestion de votre contrat d'assurance. Ce traitement est fondé sur l'exécution de nos obligations contractuelles.

Pour plus d'informations sur le traitement de vos données personnelles, nous vous invitons à consulter la politique de protection des données à caractère personnel de GENERALI#SPORTS sur notre site Internet accessible à l'adresse <https://www.assurfoot.fr/pages/mentions-legales>.

Conformément au Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016 et à la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez à tout moment de la possibilité d'exercer vos droits sur vos données personnelles (droits d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition, de limitation du traitement, de portabilité des données personnelles et de ne pas faire l'objet d'une décision individuelle automatisée), en adressant votre demande en y joignant un justificatif d'identité à GENERALI – Conformité – TSA 70100 - 75309 PARIS CEDEX 09 ou par mail à droitaccess@generali.fr.