

Cette notice d'information est établie conformément à l'article L141-4 du code des assurances. Elle décrit les garanties, les exclusions et les obligations du Souscripteur au titre des contrats d'assurance RESPONSABILITE CIVILE Réf N° 7275462604 & INDIVIDUELLE ACCIDENTS Réf N° 7279855404 souscrits par la Fédération Française de Cyclisme (FFC) – 1 rue Laurent Fignon – 78180 MONTIGNY LE BRETONNEUX au profit de ses licenciés auprès de l'Assureur AXA France IARD (SA au capital de 214 799 030 € - RCS Nanterre : 722 057 460 - Siège social : 313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE CEDEX). Il est régi par le droit français et notamment le Code des Assurances. Le courtier d'assurance intermédiaire à la souscription et à la gestion des Contrats d'assurance ci-dessus référencés est : le cabinet GRAS SAVOYE – Immeuble Quai 33 – 33/34 Quai de Dion-Bouton – 92814 PUTEAUX Cedex - N° ORIAS : 07001707.

I. ASSURE(S) ET PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Au titre de l'ensemble des garanties

ASSURE(S) : les Titulaires d'une licence de la Fédération Française de Cyclisme (de toute nature, y compris carte vélo jeune, Pass'Cyclisme, Pass'Sport Nature FFC, licence accueil, licence service, ou autre dénomination pouvant être créée).

PRISE D'EFFET DES GARANTIES : les garanties prennent effet le jour de la réception de la demande de licence par la FFC ou par le Comité Régional (pour les demandes directement délivrées par la FFC) ou au jour de la saisie de la demande sur internet ou tout autre moyen (pour les licences pouvant être obtenues par ce canal).

La période de validité de la licence est fixée du 1er janvier 2017 au 31 décembre 2017, cependant :

- pour les souscriptions à partir du 1er septembre 2016, les garanties seront acquises jusqu'au 31 décembre 2017 inclus.
- pour les souscriptions à partir du 1er septembre 2017, les garanties ne seront pas acquises, sauf si le présent contrat est renouvelé au-delà du 31 décembre 2017.

Pour les assurances optionnelles IA, les garanties prennent effet le jour de la réception de la demande d'assurance optionnelle par **GRAS SAVOYE**

II. ACTIVITES GARANTIES

L'usage privé et/ou de loisirs non sportifs est exclu des présentes garanties.

Au titre des garanties RC/ Défense recours

- L'usage d'une bicyclette en tant que pratiquant par le licencié, pendant les compétitions, les manifestations et activités de loisirs sportifs, les entraînements collectifs pour autant que ceux-ci soient organisés par la FFC, ses Comités Régionaux et Départementaux, les clubs et plus généralement tous les groupements affiliés, et les entraînements individuels.
- En dehors des usages garantis ci-dessus, la responsabilité civile interviendra à défaut ou en complément de garanties souscrites à titre personnel par le licencié, à l'exception de la pratique de la bicyclette en tant que loisir sportif, dès lors que cet usage est prévu et/ou permis par la licence souscrite.
- La participation aux épreuves ou manifestations sportives ou non, placées sous l'égide de la FFC ou par une Fédération affiliée à l'UCI.

Au titre des garanties IA

- L'usage d'une bicyclette par le licencié, dès que cet usage est prévu et/ou permis par la licence, pendant les activités et manifestations sportives ou non, organisées par la FFC, ses comités et clubs, y compris pendant le temps aller et retour et lors de la participation aux épreuves ou manifestations sportives ou non, organisées par une fédération affiliée à l'UCI, ainsi qu'à l'occasion de manifestations figurant dans un calendrier mixte résultant d'une convention nationale avec des fédérations affinitaires, et l'ensemble des entraînements individuels.
- Lors de la pratique de la bicyclette dès que cet usage est prévu et/ou permis par la licence.
- Dans l'exercice de sa fonction de dirigeant, entraîneur, éducateur, commissaire-arbitre, chronométrateur, juge ou signaleur (art R 53 du Code de la route), pendant la durée de son activité, ainsi que lors des trajets.

III. DEFINITIONS

Au titre des garanties RC/ Défense recours

ANNEE D'ASSURANCE : par année d'assurance, il faut entendre la période comprise, soit entre la date d'effet du contrat et la première échéance annuelle de celui-ci, soit entre deux échéances annuelles, soit

entre la dernière échéance annuelle et la date d'effet de la suspension ou de la résiliation. Dans le cas où une garantie est accordée à concurrence d'un montant fixé par année d'assurance, celui-ci s'entend pour l'ensemble des réclamations faites à l'Assuré au cours d'une même année d'assurance. Toutefois, les réclamations au cours des années suivantes et qui forment un seul sinistre, conformément à la définition N ci-après (même événement ou même fait générateur) seront réputées être faites au cours de l'année d'assurance durant laquelle s'est produite la première réclamation. Le montant fixé par année d'assurance est réduit automatiquement quels que soient le nombre, la nature et l'origine des sinistres, du montant des indemnités réglées ou dues jusqu'à épuisement de ce montant qui se reconstitue d'office et entièrement au début de chaque année d'assurance. Cette reconstitution est sans effet à l'égard des sinistres déjà survenus et des sinistres à venir résultant du même événement ou fait générateur.

BIENS CONFIES : par biens confiés, il faut entendre les biens mobiliers des tiers pendant le temps où l'Assuré ou ses préposés les ont à leur disposition ou pendant lequel ils en sont dépositaires, emprunteurs ou gardiens.

DOMMAGES CORPORELS : tout préjudice résultant d'une atteinte à l'intégrité physique d'une personne.

DOMMAGES MATERIELS : toute détérioration, destruction, modification, altération, vol, disparition ou perte d'un bien meuble/immeuble, d'une chose, d'une substance, d'un animal.

DOMMAGES IMMATERIELS CONSECUTIFS : tout préjudice pécuniaire ne constituant pas un dommage corporel ou matériel, mais qui est la conséquence d'un dommage corporel ou matériel garanti.

DOMMAGES IMMATERIELS NON CONSECUTIFS : tout préjudice pécuniaire ne constituant pas un dommage corporel ou matériel et qui, soit est la conséquence d'un dommage corporel ou matériel non garanti ou soit est causé en l'absence de tout dommage corporel ou matériel.

ENTRAINEMENT INDIVIDUEL : usage de la bicyclette en préparation à des compétitions ou à des manifestations organisées sous l'égide de la FFC, sur un lieu adapté à la discipline concernée et conforme à ses règlements. C'est au licencié d'apporter la preuve que l'accident subi est bien intervenu lors d'un entraînement individuel.

LOISIR SPORTIF : sortie cycliste pratiquée individuellement ou en groupe, et lorsque cet usage est prévu et/ou permis par la licence souscrite, à l'exception de toute manifestation organisée par tout autre personne morale que la FFC, ses Comités Régionaux/ Départementaux, les clubs et plus généralement tous les groupements affiliés qui lui sont affiliés.

POLLUTION ET ATTEINTES A L'ENVIRONNEMENT : l'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse, diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux ; la production d'odeurs, bruits, vibrations, variations de température, ondes, radiations, rayonnements excédant la mesure des obligations ordinaires de voisinage.

PRATIQUANT : personne titulaire de la licence sportive FFC, lorsqu' elle participe à une compétition sportive, à un entraînement collectif, à un entraînement individuel, ou à une activité organisée par son club et couverte pour sa responsabilité civile par le présent contrat. Toutes les autres activités cyclistes, relèvent de la « vie privée » et sont pris en charge au titre du contrat, de type Multirisques habitation, souscrit par le cycliste pour garantir ses activités privées, à l'exception de la pratique de la bicyclette en tant que loisir sportif dès lors que cet usage est prévu et/ou permis par la licence souscrite.

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.

TIERS : toute personne physique sauf l'Assuré responsable (les Assurés sont tiers entre eux à l'exception des dommages immatériels non consécutifs).

Au titre des garanties IA

BENEFICIAIRE : en cas de décès de l'Assuré, le bénéficiaire est, sauf stipulation contraire écrite adressée par l'Assuré ou la FFC, le conjoint survivant de l'Assuré, non séparé de corps, ni divorcé, ou son concubin ou co-contractant d'un P.A.C.S., à défaut les enfants légitimes reconnus ou adoptifs de l'Assuré, à défaut leurs ayants droits légaux. Pour toutes les autres garanties le bénéficiaire est l'Assuré lui-même, sauf stipulation contraire écrite adressée par l'Assuré ou la FFC.

ACCIDENT : toute atteinte corporelle non intentionnelle dont est victime l'Assuré et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, et par assimilation les maladies qui seraient la conséquence directe de cet accident.

Par extension à la notion d'accident, sont également compris dans l'assurance :

- L'asphyxie, la noyade, l'hydrocution, la chute de la foudre, l'électrocution, l'insolation et la congélation,
- L'accident cardio-vasculaire provoquant le décès au moment de l'activité ou constatée par un médecin sur le lieu de l'épreuve ou de l'entraînement et suivie d'un décès dans les 30 jours.
- La rupture d'anévrisme provoquant le décès au moment de l'activité ou constatée par un médecin sur le lieu de l'épreuve ou de l'entraînement
- Les inoculations infectieuses dues aux piqûres d'insectes, aux morsures d'animaux ou à la chute dans l'eau ou dans un liquide infecté.
- L'empoisonnement causé par des produits alimentaires ou tous autres produits ingérés par erreur ou par suite de l'action criminelle d'un tiers.

IV. OBJET DE LA GARANTIE

Au titre des garanties RC/ Défense recours

RESPONSABILITE CIVILE : l'Assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires et la Responsabilité Civile qu'il peut encourir, sur le fondement de la législation et de la jurisprudence françaises en vigueur, du droit communautaire, des législations étrangères ou du droit international, en raison de dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non consécutifs causés aux tiers du fait ou à l'occasion des activités définies (Responsabilité Civile Générale). Les garanties du présent contrat s'appliquent sous réserve des exclusions au VI.

CONDITIONS D'APPLICATION 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 la 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 à sa date de résiliation ou d'expiration mentionnée par le contrat, 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 résouscrite 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. On entend par réclamation, toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit, et adressée à l'Assuré ou à son Assureur. La garantie subséquente couvre les réclamations portées à la connaissance de l'Assureur pendant un délai de 5 ans après la date de suspension, expiration ou résiliation de la garantie, sauf disposition réglementaire stipulant un délai plus long pour certains risques.

Le plafond de garantie, pour toute la durée de la subséquente, est égal au plafond de la garantie en vigueur pendant l'année précédant la date de la résiliation du contrat, sauf disposition réglementaire stipulant un montant plus élevé.

DEFENSE/ RECOURS : cette garantie d'assistance de l'Assuré couvre les frais et honoraires d'avocat, d'expertise, d'enquête et de procédure rendus nécessaires dans les cas suivants :

La Compagnie assure la DEFENSE de l'Assuré notamment devant les juridictions pénales, civiles, commerciales ou administratives, s'il est mis en cause à raison des dommages garantis par le présent contrat. La Compagnie assure également la défense de l'Assuré devant toutes juridictions en cas de poursuites fondées sur les articles L452-1 à 4 du Code de la Sécurité Sociale ou pour homicide ou blessures involontaires à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle atteignant un préposé.

La Compagnie s'engage à exercer un RECOURS amiable ou judiciairement contre des tiers responsables pour obtenir réparation du préjudice subi par l'Assuré à la suite d'un dommage qui aurait été garanti par le présent contrat s'il l'avait causé au lieu de le subir.

La Compagnie se réserve le droit de ne pas engager, suivre ou continuer une procédure :

- lorsqu'elle estime insoutenable, en fait ou en droit, la prétention de l'Assuré ou celle de la personne dans l'intérêt de laquelle il lui est demandé d'agir.
- lorsqu'elle estime le procès inutile, et spécialement lorsque le tiers responsable est notoirement insolvable, ou lorsqu'elle juge raisonnable les offres transactionnelles faites par ce tiers.

En cas de désaccord entre la Compagnie et l'Assuré sur l'opportunité d'engager, de suivre ou de continuer une procédure, ou sur le montant du litige, l'Assuré peut exercer immédiatement cette action à son compte. S'il

obtient une solution plus favorable que celle proposée par la Compagnie, celle-ci l'indemniserà dans la limite de sa garantie des frais exposés pour l'exercice de cette action, et dont le montant n'a pas été supporté par l'adversaire.

DISPOSITIONS COMMUNES POUR LA DEFENSE PENALE ET LES RECOURS SUITE A LA LOI 89.1014 DU 31/12/89 : articles L127-1 à L127-7 DU CODE DES ASSURANCES

Dans le cas où la défense ou la représentation de l'Assuré dans toute procédure judiciaire ou administrative ne concerne pas en même temps les intérêts de l'Assureur, l'Assuré a le libre choix de l'avocat qui sera rémunéré par l'Assureur selon le barème habituel des mandataires de l'Assureur pour le type d'affaire en question.

Au titre des garanties IA

La Compagnie s'engage à verser les indemnités indiquées au V. en cas d'accident corporel garanti dont l'assuré serait victime, dans le cadre des activités garanties.

V. MONTANT DES GARANTIES ET FRANCHISES

Au titre des garanties RC/ Défense recours

(Pour l'ensemble des Assurés et non par Assuré)

RESPONSABILITE CIVILE	MONTANTS	FRANCHISE*
RESPONSABILITE CIVILE Dommages corporels, matériels et immatériels confondus, DONT	15 000 000 € par sinistre	1 000 € en dommages matériels Ramenée à 200€ en compétition
a) Dommages matériels et immatériels consécutifs	5 000 000 € par an	
b) Dommages immatériels non consécutifs	3 000 000 € par an	
c) Intoxications alimentaires	3 000 000 € par an	
d) Pollution / Atteinte à l'environnement	2 000 000 € par an	
DEFENSE PENALE ET RECOURS	50 000 €	néant

* assurés qui se causent des dommages en tant que tiers entre eux

Au titre des garanties IA

GARANTIE DE BASE :

(Par accident)

INDIVIDUELLE ACCIDENTS	MONTANTS	FRANCHISE
DECES • Majoration conjoint et/ ou enfant à charge	15 000 € +5 000 €/personne	néant
COMA	10% du capital décès par semaine de coma	10 jours
INVALIDITE PERMANENTE • De 0 à 19% • De 20 à 34% • De 35 à 49% • De 50 à 65% • De 66 à 100% • De 66 à 100% (avec tierce personne)	50 000 € 70 000 € 100 000 € 300 000 € 500 000 € 750 000 €	néant
FRAIS MEDICAUX • Premier transport • Soins non pris en charge par la sécurité sociale • Licenciés ne bénéficiant ni de la Sécurité Sociale ni de la CMU • Soins dentaires et prothèses • Lunettes et lentilles	150% du tarif de responsabilité 500 € 200 € 200 € 500 € 200 €	néant
LIMITATION EN CAS DE SINISTRE COLLECTIF	10 000 000 €	

PRECISIONS DECES : lorsqu'un assuré est victime d'un accident et décède de ses suites dans les 12 mois de sa survenance, l'Assureur verse au bénéficiaire la somme indiquée au tableau des garanties ci-dessus, le capital est majoré si le licencié est marié, s'il vit maritalement ou a contracté un PACS et/ou par enfant légitime, reconnu ou adopté pour autant qu'ils soient mineurs ou s'ils sont majeurs qu'ils soient à charge fiscalement.

PRECISIONS INVALIDITE PERMANENTE : lorsqu'un Assuré est victime d'un accident et qu'il est établi qu'il reste invalide de ses suites, partiellement ou totalement, l'Assureur verse à l'Assuré obtenue en

multipliant le capital indiqué au tableau des garanties ci-dessus par le taux d'invalidité du barème Accidents du Travail tel que prévu au Code de la Sécurité Sociale.

PRECISIONS FRAIS MEDICAUX : la Compagnie s'engage à rembourser à l'Assuré, jusqu'à concurrence des montants indiqués au tableau des garanties ci-dessus (après déduction des prestations versées par la Sécurité sociale ou assurances complémentaires lorsque l'intéressé bénéficie de régimes de protection sociale correspondants), ses frais médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation (y compris forfait journalier).

OPTIONS COMPLEMENTAIRES :

La garantie IA de base peut être complétée par l'une des trois garanties optionnelles (Bronze, Argent, Or) choisie par l'Assuré dans le Bulletin d'adhésion aux garanties complémentaires adressé à **GRAS SAVOYE**. Elles accordent, dans les mêmes conditions et limites que la garantie IA de base, des montants de garanties complémentaires suivants :

OPTIONS	Bronze	Argent	Or
DECES	35 000 €	25 000 €	35 000 €
INVALIDITE PERMANENTE	70 000 €	50 000 €	70 000 €
FRAIS MEDICAUX	néant	125 %	néant
INDEMNITE JOURNALIERE – PERTE DE REVENUS	néant	10 €(1)	15 €(1)
INDEMNITE JOURNALIERE – HOSPITALISATION	néant	10 €(1)	10 €(1)
ASSISTANCE A L'ENTRAINEMENT	(2)	(2)	(2)
COTISATION TTC	20 €	30 €	40 €

(1) A compter du 15^{ème} jour pendant une durée maximum de 180 jours

(2) Incluse auprès d'AXA Assistance

VI. EXCLUSIONS

Au titre des garanties RC/ Défense recours

1. Les dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré sous réserve de l'article L122-2 du Code des Assurances.
2. Les amendes et peines pénales infligées aux Assurés.
3. Les dommages causés par des phénomènes naturels à caractère catastrophique n'engageant pas la responsabilité de l'Assuré.
4. Les dommages résultant de la guerre étrangère, de la guerre civile.
5. Les dommages ainsi que l'aggravation des dommages causés par
 - les armes ou engins destinés à exploser par modification de structure de noyau de l'atome,
 - tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants, ou tout composant d'une installation nucléaire,
 - 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 à la propriété, la garde ou l'usage, ou dont il peut être tenu pour responsable du fait de sa conception, sa fabrication ou son conditionnement.
6. La pollution et les atteintes à l'environnement non accidentelles. Une pollution ou une atteinte à l'environnement est accidentelle lorsque sa manifestation est concomitante à l'événement soudain et imprévu qui l'a provoquée et ne se réalise pas de façon lente et progressive.
7. Les dommages causés par tous engins ou véhicules flottants ou aériens et téléphériques, les chemins de fer funiculaires ou à crémaillère, tout autre engin de remontée mécanique dont l'Assuré ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite, la garde ou l'usage.
8. Les dommages résultant de la pratique :
 - D'un sport à titre professionnel autre que le cyclisme,
 - Des sports suivants : sports aériens, spéléologie avec ou sans plongée, bobsleigh, skeleton, ice surfing, saut à l'élastique.
9. Les dommages dans la réalisation desquels est impliqué un véhicule terrestre à moteur, y compris ses remorques et semi-remorques, dont l'Assuré, ou toute personne dont il est civilement responsable, est propriétaire, locataire ou gardien.
10. Les dommages matériels engageant la responsabilité de l'Assuré en vertu des articles 1792 et suivants et 2270 du Code Civil.
11. Les conséquences des responsabilités de la nature de celles visées en droit français par les livres II et VI du Code de commerce, ou édictées par une législation étrangère ou un usage local, pouvant incomber individuellement ou solidairement aux dirigeants dans le cadre de leur fonctions.
12. Les dommages subis par les véhicules confiés.
13. Les dommages matériels et immatériels causés par un incendie, une explosion, un phénomène d'origine électrique ou les eaux ayant pris naissance dans l'enceinte des établissements dont l'Assuré est

propriétaire, locataire ou occupant à un titre quelconque pour une période supérieure à 30 jours consécutifs ou ne faisant pas l'objet d'une convention de mise à disposition par créneaux horaires.

14. Les dommages dont l'éventualité ne pouvait être décelée en l'état des connaissances scientifiques et techniques en vigueur au moment où les faits à l'origine du dommage ont été commis.
15. Les conséquences d'engagements contractuels avec des personnes physiques ou morales dans la mesure où elles excèdent celles auxquelles l'Assuré est tenu en vertu des textes légaux ou réglementaires sur la responsabilité.
16. Les dommages subis par les biens confiés à l'Assuré pour une période supérieure à 30 jours. Sont toujours exclus au titre des biens confiés :
 - les dommages survenant en cours de transport. Toutefois, si l'Assuré n'est pas un transporteur professionnel, la garantie lui est acquise lorsqu'il effectue lui-même un transport accessoirement aux activités définies,
 - les dommages causés aux biens confiés que l'Assuré détient en vertu d'un contrat de dépôt rémunéré ou qui lui sont remis en vue de la vente ou de la location,
 - les dommages causés aux biens loués ou prêtés à titre onéreux à l'Assuré ou qu'il détient en vertu d'un contrat de crédit-bail ou de location-vente,
 - le vol, la perte ou la disparition totale ou partielle des biens confiés se trouvant dans les locaux et dépendances de l'Assuré,
 - les dommages subis par les espèces, les biens et objets de valeurs tels que titres, bijoux, pierreries, perles fines, objets en métaux précieux, pierres dures, statues, tableaux, collections, objets relevant du marché de l'art, fourrures.
17. Les dommages aux données et logiciels, causés aux tiers ou subis par l'Assuré ainsi que la perte d'exploitation et tous autres préjudices en résultant, provoqués par les virus informatiques et la défaillance des réseaux externes.
18. Les dommages de toute nature causés directement ou indirectement par de l'amiante.
19. Les dommages résultant de l'utilisation, de la fabrication ou de la dissémination d'organismes génétiquement modifiés, visés par la loi n° 92-654 du 13 juillet 1992 et les textes qui pouvaient lui être substitués ainsi que ceux pris pour son application.
20. Les dommages résultant :
 - de l'encéphalopathie spongiforme transmissible,
 - de la production par tout appareil ou équipement, de champs électroniques ou magnétiques, ou de radiations électromagnétiques,
 - des moisissures toxiques.
21. Les dommages résultant de l'usage professionnel (hors licencié professionnel), utilitaire et/ou de loisirs d'une bicyclette. Les garanties restent acquises pour l'activité de loisir sportif, dès lors que cet usage est prévu et/ou permis par la licence.
22. Les dommages occasionnés directement ou indirectement par les attentats et actes de terrorisme.
23. Les dommages occasionnés directement ou indirectement par les actes de sabotage, les émeutes, les mouvements populaires, la grève et le lock-out ; il appartient de l'Assureur de prouver que le sinistre résulte de l'un de ces faits.
24. Les réclamations imputables à l'utilisation, la prescription et l'administration de substances illicites.
25. Les dommages de toute nature causés par le plomb.
26. Les dommages causés du fait de l'utilisation de tribunes, gradins, chapiteaux, tentes ou structures provisoires lorsqu'ils ne sont pas conformes à la législation ou la réglementation en vigueur et/ou régulièrement vérifiés, qu'ils dépassent les capacités d'accueil ou ne respectent pas les normes de sécurité, sauf si l'Assuré a pris ses dispositions pour demander aux prestataires une attestation de conformité et s'il a bien exigé le passage de la commission de sécurité.
27. Les dommages subis par les tribunes, gradins, chapiteaux, tentes ou structures provisoires.
28. Tout retard ou toute interruption ou annulation de manifestations par suite :
 - de l'indisponibilité de toute personne physique,
 - de l'indisponibilité de tout matériel ou bien nécessaire à ces manifestations,
 - et plus généralement de tout événement considéré par les tribunaux comme « cas de force majeure » ou assurable au titre d'un contrat séparé « annulation de spectacle ou manifestation ».
29. Les manifestations aériennes et d'une façon générale tous les risques liés à l'utilisation d'engins de navigation aérienne.
30. Les manifestations motonautiques.
31. Les frais de nettoyage et de remise en état des locaux occupés par l'assuré ne résultant pas d'un incendie, d'une explosion, d'un phénomène d'origine électrique ou les eaux.
32. Les dommages subis par les pelouses, jardins, plantations, ornements floraux, végétations.
33. Au titre des dommages causés lors de déplacements ou séjours aux USA-CANADA :
 - Les dommages causés par les véhicules terrestres à moteur,
 - Les dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non causés par la pollution ou toute atteinte à l'environnement,
 - Les dommages immatériels qui ne seraient pas la conséquence de dommages corporels ou matériels ou qui seraient la conséquence de dommages corporels ou matériels non garantis par le contrat,
 - Les sanctions pécuniaires comportant un caractère punitif, tels que les dommages punitifs, exemplaires ou autres et tous frais s'y rapportant.

Au titre des garanties IA

Sont exclus de la garantie :

1. **Les accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré ou par le bénéficiaire du contrat,**
2. **Les accidents causés par l'usage de stupéfiants et de produits toxiques non ordonnés médicalement,**
3. **Les conséquences d'accident résultant :**
 - de tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ;
 - de tout engin destiné à irradier ou à exploser par modification du noyau de l'atome, ainsi que de leur décontamination ;
 - de l'action directe ou indirecte de tout agent biologique ;
 - d'attentat ou d'acte de terrorisme utilisant directement ou indirectement toute arme ou toute matière radioactive, d'origine chimique ou d'origine bactériologique ou virale ;
4. **Les accidents qui surviennent lorsque l'Assuré, au moment du sinistre, à un taux d'alcoolémie supérieur à 0,50 gramme par litre de sang, ou supérieur au taux légal en vigueur**
5. **Les conséquences d'une syncope, d'une crise d'épilepsie, d'une embolie cérébrale ou d'une hémorragie méningée,**
6. **Les accidents résultant de la guerre civile ou étrangère, l'assuré ou l'ayant droit doit prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère. Il appartient à la Compagnie de prouver que le sinistre résulte de la guerre civile,**
7. **Les accidents résultant de la pratique d'un sport à titre professionnel autre que le cyclisme, ainsi que les accidents résultant de l'usage privé, de loisirs non sportif d'une bicyclette,**
8. **Les accidents provenant de la participation de l'Assuré à une rixe, sauf cas de légitime défense,**
9. **Les conséquences du suicide et de la tentative de suicide.**
10. **Les accidents hors compétition résultant du non-respect caractérisé du Code de la Route,**
11. **Les accidents résultant de phénomènes naturels à caractère catastrophique,**
12. **Les accidents qui surviennent lorsque l'assuré, au moment du sinistre, ne porte pas son casque, sauf si les blessures sont sans relation avec l'absence du casque**
13. **Les dommages résultant de l'usage professionnel (hors licencié professionnel), utilitaire et/ou de loisirs d'une bicyclette, hors compétition et hors entraînement collectif, les garanties restent acquises pour l'activité de loisir sportif dès lors que cet usage est prévu et/ou permis par la licence souscrite.**
14. **Les dommages corporels occasionnés lors d'un accident de la circulation dans lequel un véhicule terrestre à moteur est impliqué et faisant l'objet de la procédure d'offre d'indemnisation prévue à l'article L. 211-9 du code des assurances. Dans ce cas, l'assureur veille à faire aboutir le recours de la victime ou de ses proches dans le cadre de la garantie défense-recours.**
15. **Les conséquences :**
 - d'un traitement esthétique et/ou d'opération de chirurgie esthétique non consécutif à un accident garanti ainsi que leurs suites et conséquences ;
 - de la participation active de l'assuré à des émeutes, mouvements populaires, actes de sabotage, crimes ou délits intentionnels, rixes sauf en cas de légitime défense, attentat, acte de terrorisme
 - d'accidents survenus avant la date d'entrée en garantie de l'assuré
 - de maladie ;
 - d'un accident résultant de la navigation aérienne à bord d'un appareil non muni d'un certificat valable de navigabilité ou pilote par une personne ne possédant ni brevet, ni licence, ou titulaire d'un brevet ou d'une licence périmés.

VII. TERRITORIALITE

Au titre de l'ensemble des garanties

Les garanties s'exercent pour les dommages survenus :

- Dans les pays de l'Union Européenne et dans les DOM/TOM
- Dans le monde entier à l'occasion de la participation de l'Assuré à des compétitions et épreuves sportives, à des expositions, congrès et colloques ainsi qu'à l'occasion de voyages ou séjours d'études, stages et missions, autorisés ou organisés par la FFC ou l'Union Cycliste Internationale.

VIII. NON CUMUL DE LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE ET INDIVIDUELLE ACCIDENTS

Lorsqu'un sinistre met en jeu à la fois la garantie du contrat RESPONSABILITE CIVILE et la garanties du contrat INDIVIDUELLE ACCIDENTS au profit d'une même victime, celle-ci percevra exclusivement, SANS CUMUL POSSIBLE, la plus élevée des indemnités résultant de l'une ou l'autre des garanties, les premiers règlements effectués au titre de l'une d'elles ayant un caractère d'avance à valoir sur le règlement définitif.

Si l'accident ne met pas en jeu la garantie responsabilité civile, la victime percevra la seule indemnité prévue au titre de la garantie Individuelle accidents.

IX. DISPOSITIONS GENERALES

MODALITES DE DECLARATION DES SINISTRES : dans les cinq jours ouvrés suivant l'accident ou le sinistre, le licencié victime ou tiers lésé :

GRAS SAVOYE, société de courtage d'assurance et de réassurance, Siège Social : Immeuble Quai 33 - 33/34 quai de Dion-Bouton. CS 70001 - 92814 Puteaux Cedex Tél : 01 41 43 50 00. Télécopie : 01 41 43 55 55. <http://www.grassavoye.com>. Société par actions simplifiée au capital de 1 432 600 euros. 311 248 637 RCS Nanterre. N° FR 61311248637. Intermédiaire immatriculé à l'ORIAS sous le n° 07 001 707 (<http://www.oriass.fr>). Gras Savoye est soumis au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) 61 rue Taïtbout 75436 Paris Cedex 9

RC/ Défense recours : télécharge le formulaire de sinistre sur le site internet de la FFC www.ffc.fr ou le site dédié www.ffc.grassavoye.com

IA : déclare son sinistre sur le site internet de la FFC : www.ffc.fr ou le site dédié www.ffc.grassavoye.com

ARBITRAGE : une expertise médicale peut s'avérer nécessaire pour constater l'état d'incapacité de travail ou d'invalidité permanente. Dans ce cas, les honoraires du médecin que l'Assureur charge de réaliser cette expertise, sont réglés par ses soins. Les conclusions de l'expertise sont notifiées à l'Assuré par lettre recommandée avec accusé de réception. Elles peuvent conduire l'Assureur à cesser, à refuser ou à réduire le versement de ses prestations. En cas de contestation d'ordre médical portant sur les causes ou les conséquences du sinistre, le différend est soumis à une expertise. Chacune des parties désigne un médecin. Si les médecins ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième médecin ; les trois médecins opèrent alors en commun et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer son médecin ou par les deux médecins de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le Président du Tribunal de Grande Instance ou du Tribunal de Commerce du domicile du Souscripteur et/ou de l'Assuré. Dans la troisième éventualité, la nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente, faite au plus tôt quinze jours après l'envoi, à l'autre partie, d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception ; s'il y a lieu à désignation d'un troisième médecin, celle-ci est faite par le Président du Tribunal statuant en référé. Chaque partie paie les frais et honoraires de son médecin et, s'il y a lieu, la moitié des honoraires du troisième médecin et les frais de sa nomination.

AUTRES DISPOSITIONS

Tout litige relatif à l'application du contrat relève de la seule compétence des tribunaux français.

PRESCRIPTION : toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites après 2 ans à compter de l'événement qui lui donne naissance (articles L114-1 et L114-2 du Code des Assurances).

RECLAMATIONS : sans préjudice du droit pour l'Assuré d'engager une action en justice, si, après avoir contacté son interlocuteur privilégié ou son service Clients par téléphone ou par courrier, une incompréhension subsiste, l'Assuré peut faire appel au Service Relation Clientèle en écrivant à l'adresse suivante : AXA France – Relations Clientèle AXA Entreprises– 313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex. La situation de l'Assuré sera étudiée avec le plus grand soin : un accusé réception lui sera adressé sous 8 jours et une réponse lui sera alors adressée dans un délai 40 jours (sauf si la complexité nécessite un délai complémentaire). Si aucune solution n'a été trouvée, l'Assuré pourra ensuite faire appel au Médiateur de l'Assurance, en écrivant à l'adresse suivante – La Médiation de l'Assurance TSA 50110 – 75441 Paris Cedex 09, ou sur son site internet <http://www.mediation-assurance.org> . Ce recours est gratuit. Le Médiateur formulera un avis dans les 90 jours à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas et laissera toute liberté à l'Assuré pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent.

INFORMATIQUE ET LIBERTES : "Je reconnais avoir été informé(e), conformément à l'Article 32 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée :

Du caractère obligatoire des réponses aux questions posées pour l'établissement des conditions particulières ainsi que des conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration prévues aux Articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances.

Que les destinataires des données personnelles me concernant pourront être d'une part, et en vertu d'une autorisation de la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés, les collaborateurs de l'assureur, responsable du traitement, tant en France qu'au Maroc, dont la finalité est la souscription, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance et d'autre part, ses intermédiaires, réassureurs, organismes professionnels habilités ainsi que les sous-traitants missionnés.

Que mes données peuvent être utilisées dans la mesure où elles sont nécessaires à la gestion et à l'exécution des autres contrats souscrits auprès de lui ou auprès des autres sociétés du groupe auquel il appartient.

Que je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès d'AXA Service Information Clients 313 Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre Cedex pour toute information me concernant.

Que les données recueillies par l'assureur lors de la souscription et des actes de gestion peuvent être utilisées par le Groupe AXA à des fins de prospection commerciale. Je peux m'y opposer en écrivant à l'adresse indiquée ci-dessus."

CONTACTEZ-NOUS !

ffc@grassavoye.com - 09 72 72 01 38

Fax 01 41 43 65 03 - www.ffc.grassavoye.com

Gras Savoye WillisTowers Watson

Département Sports et Evénements

Immeuble Quai 33, 33/34 quai de Dion-Bouton CS 70001,

92814 Puteaux Cedex

NOTICE D'INFORMATION ASSISTANCE FEDERATION FRANCAISE DE CYCLISME LICENCIES - N°0803315

ARTICLE 1. PREAMBULE

Lors de la prise d'une licence auprès de la Fédération Française de Cyclisme nous Vous permettons de bénéficier de garanties d'assistance aux personnes et garanties d'assurance. Ces garanties consistent à mettre à Votre disposition une aide immédiate en cas d'Atteinte corporelle ou de décès survenu à l'occasion d'un Déplacement effectué dans le cadre des activités proposées par la Fédération Française de Cyclisme.

Pour vous faire bénéficier de ces garanties nous avons souscrit un contrat d'assurance pour compte auprès d'**INTER PARTNER Assistance** Succursale France située 6, rue André Gide - 92320 Châtillon, inscrite au RCS de Nanterre sous le numéro 316 139 500, société anonyme de droit belge au capital de 31 702 613 euros, entreprise d'assurance agréée par la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 0487, immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055 dont le siège social est situé 166 Avenue Louise - 1050 Ixelles - Bruxelles Capitale - Belgique. INTER PARTNER Assistance, société du groupe AXA Assistance, intervient dans le cadre de ce Contrat sous la marque **AXA Assistance**.

Inter Partner Assistance (AXA Assistance) est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique située Boulevard de Berlaumont 14 - 1000 Bruxelles - Belgique - TVA BE 0203.201.340 - RPM Bruxelles - (www.bnb.be). La succursale française d'IPA est soumise au contrôle prudentiel de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située 61, rue Taitbout - 75 009 Paris.

ARTICLE 2. MODALITES DE DECLARATION DES SINISTRES

2.1 Pour les garanties d'assistance

Pour bénéficier des garanties du présent Contrat, Vous devez appeler au numéro de téléphone suivant :

+33 (0)1 70 95 94 64

(numéro non surtaxé ; le coût de l'appel est à la charge du Bénéficiaire).

Seules les prestations d'assistance avancées par l'Assuré avec l'accord préalable d'AXA Assistance peuvent lui être remboursées, en envoyant les justificatifs originaux et le numéro de dossier correspondant :

**AXA Assistance
Service Gestion des Règlements
6, rue André Gide
92320 Châtillon**

2.2 Pour les garanties d'assurance

Pour obtenir l'indemnisation prévue au titre des garanties d'assurance, l'Assuré doit déclarer le sinistre AXA Assistance, par l'un des moyens suivants :

- **Par téléphone** : +33 (0)1 49 65 25 61
- **Par télécopie** : +33 (0)1 55 92 40 41
- **Par courriel** : Gestion.Assurances@axa-assistance.com
- Par courrier recommandé avec avis de réception adresser à

**AXA Assistance
Service Gestion des Règlements
6, rue André Gide
92320 Châtillon**

ARTICLE 3. DEFINITIONS

Dans la présente notice d'information, les mots ou expressions commençant par une majuscule ont la signification qui suit :

- « **Assuré[s]** » : désigne toute personne physique :
 - titulaire d'une licence compétitive ou non de la Fédération Française de Cyclisme (y compris les membres des équipes de France),
 - Bénévole licencié participant à une Manifestation sportive organisée sous l'égide de la Fédération Française de Cyclisme,
 - Collaborateur de la Fédération Française de cyclisme, agissant dans le cadre de l'exercice de ses fonctions.
- « **Atteinte corporelle** » : accident corporel ou maladie dont la nature risque de porter atteinte à la vie de l'Assuré ou d'engendrer à brève échéance, une aggravation majeure de son état de santé si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués immédiatement.

Par accident corporel on entend toute Atteinte corporelle provenant de l'action soudaine et violente d'une cause extérieure, imprévisible et indépendante de la volonté de l'Assuré.

Par maladie on entend toute altération soudaine et imprévisible de la santé de l'Assuré constatée par l'Autorité médicale.

- « **Autorité médicale** » : toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où se trouve l'Assuré.
- « **Bicyclette** » : Véhicule à deux roues de même diamètre montées sur cadre, dont l'une, à l'avant, commandée par un guidon, est directrice tandis que l'autre, à l'arrière, entraînée par un système de pédalier actionné par une ou plusieurs personnes, est motrice.

- « **Collaborateur** » : désigne toute personne physique placée sous la responsabilité du Souscripteur, domiciliée en France.

- « **Déplacement** » : désigne les déplacements et activités limitativement énumérés ci-après :

- Les déplacements effectués avec une bicyclette y compris les trajets aller/retour pour les membres des équipes de France, les titulaires d'une licence non compétitive (Passeport Nature, Passeport Urbain et Pass'Loisir) **à l'exclusion des déplacements effectués avec une bicyclette à titre privé ou de loisir sauf lorsque la licence le prévoit.**
- La participation pour les titulaires d'une licence compétitive aux Manifestations sportives ou non organisées par la Fédération Française de Cyclisme, ses comités régionaux et clubs, ou sous l'égide de l'Union Cycliste Internationale (UCI) y compris les trajets aller/retour,
- La participation en tant que bénévole licencié aux activités et Manifestations sportives ou non organisées par la Fédération Française de Cyclisme, ses comités régionaux et clubs, ou sous l'égide de l'Union Cycliste Internationale (UCI) y compris les trajets aller/retour.

La durée des Déplacements ne doit pas excéder quatre-vingt-dix (90) jours consécutifs.

- « **Domicile** » : lieu de résidence principale et habituelle de l'Assuré. Il est situé en France.

- « **Equipe médicale** » : structure d'assistance médicale qu'AXA Assistance met à disposition et adapte à chaque cas particulier.

- « **Etranger** » : tout pays en dehors du pays du Domicile de l'Assuré.

- « **Force Majeure** » : événement imprévisible et irrésistible qui est d'origine extérieure au débiteur de l'obligation.

- « **Frais de séjour** » : Frais d'hôtels (petit-déjeuner inclus) et de taxi nécessaires à la mise en œuvre des prestations qu'AXA Assistance organise et prend en charge au titre du présent Contrat. Toute solution de logement provisoire qu'AXA Assistance n'aurait pas organisée ne peut donner lieu à un quelconque dédommagement.

- « **France** » : France métropolitaine (y compris la Corse) les départements d'Outre-Mer.

- « **Franchise** » : part des dommages qui restent à la charge de l'Assuré.

- « **Hospitalisation** » : séjour imprévu, d'une durée supérieure à 24h, dans un établissement de soins public ou privé, prescrit médicalement, pour un traitement médical ou chirurgical à la suite d'une Atteinte corporelle. **Le séjour est considéré comme imprévu uniquement lorsqu'il n'a pas été programmé plus de cinq (5) jours avant le début de l'hospitalisation.**

- « **Immobilisation** » : désigne l'immobilisation prescrite par une Autorité médicale à la suite d'une Atteinte corporelle et d'une durée supérieure à cinq (5) jours consécutifs.

- « **Manifestation sportive** » : désigne les compétitions, les cyclosporives, les randonnées et les épreuves d'initiation cyclistes.

- « **Membre de la famille** » : Le conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui est liée à l'Assuré par un Pacs, ses ascendants ou descendants ou ceux de son conjoint, ses frères et sœurs. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que l'Assuré.

- « **Proche** » : Personne physique désignée par l'Assuré ou un de ses ayants droit. Il doit être domicilié dans le même pays que l'Assuré.

- « **Structure médicale** » : structure publique ou privée adaptée à chaque cas particulier et définie par notre Equipe médicale.

- « **Territorialité** » : Les garanties s'exercent dans le monde entier.

- « **Titre de transport** » : Dans le cadre des transports publics de voyageurs, il désigne le document qui permet à l'Assuré de justifier du paiement du transport.

ARTICLE 4. GARANTIES D'ASSISTANCE MEDICALES

Les Garanties d'assistance aux personnes 4.1 à 4.11 sont acquises à l'Assuré à la suite d'une Atteinte corporelle ou du décès d'un ou plusieurs Assurés survenu au cours d'un Déplacement.

4.1 Rapatriement médical

L'Equipe médicale d'AXA Assistance contacte les médecins traitants sur place et prend les décisions les plus adaptées à l'état de santé de l'Assuré en fonction des informations recueillies et des seules exigences médicales.

Si l'Equipe médicale d'AXA Assistance recommande le rapatriement de l'Assuré vers une Structure médicale ou son Domicile, AXA Assistance organise et prend en charge sa réalisation en fonction.

Si l'Assuré est hospitalisé dans une Structure médicale hors du secteur hospitalier de son Domicile, AXA Assistance organise et prend en charge son transfert vers son Domicile.

Le choix de la destination de rapatriement, du lieu d'Hospitalisation, de la date, de la nécessité d'un accompagnement et des moyens utilisés pour le rapatriement relèvent exclusivement de la décision de l'Equipe médicale d'AXA Assistance.

Tout refus de la solution proposée par l'Equipe médicale d'AXA Assistance entraîne la déchéance des garanties d'assistance médicales.

4.2 Rapatriement des Bicyclettes

Si à la suite d'une Atteinte corporelle ou du décès, l'Assuré est en incapacité d'acheminer sa bicyclette jusqu'à son Domicile, AXA Assistance organise et prend en charge le transfert de ladite bicyclette du lieu de Déplacement de l'Assuré jusqu'à son Domicile.

4.3 Retour des Assurés

Dans le cadre du rapatriement médical ou de corps de l'Assuré, AXA Assistance organise et prend en charge le retour au Domicile des autres Assurés ou d'un Membre de sa famille ou d'un Proche accompagnant.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Visite d'un Proche ».

4.4 Frais de de séjours supplémentaires

Si l'Assuré est hospitalisé ou immobilisé plus de cinq (5) jours consécutifs (hospitalisation sans franchise en jours d'hospitalisation s'il s'agit d'un enfant mineur ou si le pronostic vital est engagé) et que l'Equipe médicale d'AXA Assistance préconise une prolongation de son séjour sur place en raison de son état de santé, AXA Assistance organise et prend en charge les Frais de séjour supplémentaires de l'Assuré et d'un Membre de sa famille ou d'un Proche qui reste auprès de lui en cas d'Immobilisation sur place.

La prise en charge d'AXA Assistance s'effectue jusqu'à la date du rapatriement de à concurrence de 125 € TTC par nuit et par Assuré dans la limite de sept (7) nuits.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Visite d'un Proche ».

4.5 Visite d'un Proche

Si l'Assuré est hospitalisé ou immobilisé plus de cinq (5) jours consécutifs (hospitalisation sans franchise en jours d'hospitalisation s'il s'agit d'un enfant mineur ou si le pronostic vital est engagé), AXA Assistance organise et prend en charge le transport aller/retour et les Frais de séjour sur place d'un Membre de sa famille ou d'un Proche afin qu'ils se rendent auprès de lui.

La prise en charge d'AXA Assistance s'effectue jusqu'à la date du rapatriement à concurrence de 125 € TTC par nuit et par Assuré et dans la limite sept (7) nuits.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Frais de séjours supplémentaires »

4.6 Rapatriement en cas de décès

AXA Assistance organise et prend en charge le rapatriement du corps de l'Assuré ou de ses cendres de son lieu de décès jusqu'au lieu d'inhumation dans son pays de Domicile.

AXA Assistance prend en charge les frais de traitement post mortem, de mise en bière et d'aménagement nécessaires au transport.

Les frais de cercueil liés au transport sont pris en charge à concurrence de 1.000 € TTC.

Les frais d'obsèques, de cérémonie, de convois locaux, d'inhumation ou d'incinération restent à la charge de la famille du défunt.

Le choix des sociétés intervenant dans le processus de rapatriement est exclusivement du ressort d'AXA Assistance.

4.7 Présence d'un Proche en cas de décès

Si l'Assuré était seul sur place et que la présence d'un Membre de la famille ou d'un Proche s'avère nécessaire pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération, AXA Assistance organise et prend en charge son transport aller/retour ainsi que ses Frais de séjour sur place pour une durée de trois (3) nuits consécutives à concurrence de 125 € TTC par nuit et par Assuré.

4.8 Envoi de médicament

Si à l'Etranger, l'Assuré ne trouve pas les médicaments prescrits avant le départ par son médecin traitant et indispensables à son état de santé, AXA Assistance organise leur recherche en France et prend en charge les frais d'expédition jusqu'à son lieu de Déplacement.

Le coût des médicaments et les frais de dédouanement restent à la charge de l'Assuré.

AXA Assistance procède à l'avance des frais de médicaments et de dédouanement en contrepartie d'une garantie que l'Assuré ou un tiers aura déposé. L'Assuré s'engage à rembourser à AXA Assistance l'ensemble des sommes avancées dans un délai de trente (30) jours calculés à partir de la date d'expédition.

4.9 Retour anticipé

Si la présence de l'Assuré est requise à la suite du décès dans son pays de Domicile d'un Membre de sa famille, AXA Assistance organise et prend en charge le trajet aller/retour de l'Assuré étant entendu **que le trajet aller doit se faire dans un délai de huit (8) jours à compter de la date d'Hospitalisation ou de décès.**

4.10 Assistance psychologique

En cas de traumatisme survenu à la suite d'une agression physique ou d'un évènement familial grave, AXA Assistance peut, en France, mettre l'Assuré en relation avec un psychologue clinicien. AXA Assistance peut aussi organiser et prendre en charge cinq (5) entretiens téléphoniques avec un

psychologue clinicien dans un délai de six (6) mois à compter de la survenance du traumatisme.

La demande d'assistance psychologique doit être formulée dans un délai de trois (3) mois à compter de la date de survenance du traumatisme.

Au-delà de ces 5 consultations, AXA Assistance pourra communiquer à l'Assuré les coordonnées de psychologues à proximité de son Domicile. **Les frais restent à la charge de l'Assuré.**

4.11 Assurance Frais de recherche et de secours

4.11.1 Objet de la garantie

Cette garantie a pour objet le remboursement des frais de recherche et de secours engagés pour localiser l'Assuré et l'évacuer au centre d'accueil le plus proche, par des sociétés dûment agréées, habilitées et dotées des moyens nécessaires.

4.11.2 Avance de frais de recherche et de secours

AXA Assistance peut procéder à l'avance de ces frais pour le compte de l'Assuré, à concurrence des plafonds définis au paragraphe 4.11.4 « Plafond de garantie ».

4.11.3 Effet et durée de la garantie

La garantie prend effet à la date de départ (00H00) et cesse automatiquement ses effets à la date de retour (23h59) indiquées par le Souscripteur.

4.11.4 Plafond de garantie

La prise en charge d'AXA Assistance ne peut excéder 3 000 € TTC par Assuré et par évènement.

4.11.5 Procédure de déclaration

- (a) Eléments nécessaires à la déclaration de sinistre
La déclaration doit comporter les informations suivantes :
- Les noms, prénoms et adresse de l'Assuré ;
 - Le numéro de Contrat ;
 - La date, les causes et les circonstances du sinistre ;
- (b) Eléments nécessaires à la constitution du dossier d'indemnisation
AXA Assistance adresse à l'attention de l'Assuré ou à celle de l'un de ses ayants droit le dossier d'indemnisation à constituer.
Celui-ci devra être retourné à AXA Assistance en joignant une copie du Contrat ainsi que les factures originales acquittées des frais de recherche et de secours.

4.11.6 Exclusions spécifiques à la garantie

Les exclusions communes à toutes les garanties et les exclusions spécifiques à l'assistance médicale sont applicables. En outre, ne pourront donner lieu ni à avance, ni à remboursement, ni à prise en charge :

- Les frais de recherche et des secours résultant de l'inobservation des règles de prudence édictées par les exploitants du site et/ou des dispositions réglementaires régissant l'activité que l'Assuré pratique ;
- Les frais de recherche et de secours engendrés par la pratique d'un sport professionnel, la participation à une expédition ou une compétition.

4.11.7 Remboursement

Le remboursement est adressé directement à l'Assuré ou à ses ayants droit ou à toute autre personne si l'Assuré en fait la demande par écrit. Le remboursement s'effectue en euros sur la base du taux de change en vigueur à la date du paiement.

4.12 Exclusions spécifiques aux garanties d'assistance médicale

Sont exclus et ne pourront donner lieu à notre intervention, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit :

- toutes interventions et/ou remboursements relatifs à des bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif ;
- les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre déplacement ;
- les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et/ou nécessitant des soins ultérieurs programmés ;
- les maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées et ayant fait l'objet d'une consultation médicale ou d'une hospitalisation dans les six (6) mois avant la date de demande d'assistance ;
- les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitements, récidives) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement ;
- les suites de la grossesse : accouchement, césarienne, soins au nouveau-né ;
- les interruptions volontaires de grossesse ;
- la chirurgie esthétique ;
- les tentatives de suicide et leurs conséquences ;
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;

- les conséquences du défaut, de l'impossibilité ou des suites de vaccination ou de traitement nécessité ou imposé par un déplacement ou un voyage ;
- les transports répétitifs nécessités par votre état de santé.

ARTICLE 5. GARANTIE D'ASSURANCE DE FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER

5.1 Objet de la garantie

L'Assuré est garanti pour le remboursement de ses frais médicaux et d'Hospitalisation consécutifs à une Atteinte corporelle survenue et constatée à l'Etranger pendant la durée de validité des garanties, et restant à sa charge après intervention de la caisse d'assurance maladie, de sa mutuelle et/ou de tout autre organisme de prévoyance habituelle ou collective dont il bénéficie.

Dans le cas où ces organismes payeurs ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, AXA Assistance rembourse à l'Assuré ces frais dans la limite du plafond garanti à condition qu'il communique :

- Les factures originales des frais médicaux et chirurgicaux ;
- L'attestation de refus de prise en charge émise par organisme payeur.

Frais ouvrant droit à la prestation : les frais de visite, de consultation, de pharmacie, de soins infirmiers, d'Hospitalisation médicale et chirurgicale y compris les honoraires médicaux et chirurgicaux, d'une manière générale, tout acte médical ou chirurgical lié à sa pathologie.

5.2 Conditions et montant de la garantie

Cette garantie est acquise exclusivement aux conditions suivantes :

- La garantie est acquise uniquement lorsque l'Assuré est affilié à une caisse d'assurance maladie et/ou à tout autre régime de prévoyance individuelle ou collective le garantissant pour le remboursement des frais médicaux et d'Hospitalisation ;

- La garantie ne s'applique qu'aux frais prescrits par une Autorité médicale et engagés à l'Etranger pendant la période de validité des garanties ;
- La garantie ne s'applique qu'aux frais ayant fait l'objet d'un accord d'AXA Assistance matérialisé par la communication d'un numéro de dossier à l'attention de l'Assuré ou de toute personne agissant en son nom, dès lors que le bien-fondé de sa demande est constaté ;
- En cas d'Hospitalisation, sauf en cas de force majeure, AXA Assistance doit être avisée de l'Hospitalisation de l'Assuré dans les 24 heures qui suivent la date mentionnée au certificat d'Hospitalisation ;
- L'Assuré doit accepter tout changement de centre hospitalier préconisé par AXA Assistance ;
- Dans tous les cas, le médecin que missionnera AXA Assistance doit pouvoir rendre visite à l'Assuré et avoir libre accès à son dossier médical, sans le respect le plus stricte des règles déontologiques ;
- La garantie cesse automatiquement à la date où AXA Assistance procède au rapatriement.

La prise en charge d'AXA Assistance se fait à concurrence de 152 500 € TTC par Assuré. AXA Assistance prend en charge les frais dentaires d'urgence à concurrence de 200 € TTC par Assuré et par événement.

Dans tous les cas, une franchise de 30 € TTC par dossier est appliquée.

5.3 Exclusions spécifiques à la garantie d'assurance Frais médicaux et chirurgicaux à l'Etranger

Les exclusions communes à toutes les garanties du présent contrat et les exclusions spécifiques à l'assistance médicale sont applicables. En outre ne pourront donner lieu ni à avance, ni à remboursement, ni à prise en charge, les frais :

- engagés dans le pays de domicile ;
- de vaccination ;
- de prothèse, d'appareillage, de lunettes et de verres de contact ;
- de traitements et d'interventions chirurgicales de caractère esthétique non consécutifs à un accident ;
- de cures, séjours en maison de repos et de rééducation.

5.4 Modalités d'application

L'Assuré doit adresser à AXA Assistance les informations et les pièces suivantes :

- la nature, les circonstances, la date et le lieu de survenance de l'atteinte corporelle ayant nécessité le règlement de frais médicaux sur place ;
- une copie des ordonnances délivrées ;
- une copie des factures de toutes les dépenses médicales engagées ;
- les bordereaux et/ou décomptes originaux de remboursement de tout organisme payeur concerné ;
- en cas d'accident, les nom et adresse de l'auteur responsable et, si possible des témoins en indiquant si un procès-verbal ou un constat a été établi par les agents de l'autorité ;
- d'une manière générale, toutes pièces de nature à permettre une exacte appréciation des frais réels restant à sa charge ;
- en outre, il doit joindre sous pli confidentiel à l'attention du Directeur Médical d'AXA Assistance, le certificat médical initial précisant la nature de l'accident ou de la maladie et tout autre certificat qu'AXA Assistance pourrait lui demander.

À défaut de fournir à AXA Assistance toutes ces pièces, elle ne pourra procéder au remboursement.

5.5 Avance des frais d'hospitalisation à l'Etranger

En cas d'hospitalisation, et si l'Assuré ou l'un de ses ayants droit en fait la demande, AXA Assistance peut avancer les frais d'hospitalisation pour son compte dans la limite des montants indiqués à l'article « 5.2 Conditions et montant de la garantie » contre remise d'une « déclaration de frais d'hospitalisation » l'engageant sur les démarches à suivre.

Afin de préserver des droits ultérieurs d'AXA Assistance, cette dernière se réserve le droit de demander à l'Assuré ou à l'un de ses ayants droit soit une empreinte de carte bancaire, soit un chèque de caution.

L'Assuré s'engage à effectuer les démarches de recours auprès des organismes de prévoyance dans les quinze (15) jours à compter de la réception des factures de frais médicaux qu'il a envoyées. Sans réponse de sa part dans un délai de trois (3) mois, AXA Assistance sera en droit d'exiger le remboursement des sommes avancées majorées, en outre, des frais et intérêts légaux.

ARTICLE 6. GARANTIES D'ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER

Si l'Assuré fait l'objet de poursuites judiciaires à la suite d'une infraction non intentionnelle à la législation locale survenue hors de son pays de Domicile et intervenue au cours de la vie privée, c'est-à-dire pour des faits sans relation avec l'exercice d'une activité professionnelle, AXA Assistance s'engage à mettre en œuvre les prestations ci-après à son profit :

6.1 Avance de caution pénale

AXA Assistance procède à l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de l'éventuelle caution pénale qui serait exigée par les autorités judiciaires locales pour la libération de l'Assuré ou pour lui permettre d'éviter une incarcération, ceci à concurrence de

30 500 € TTC par Assuré.

Cette avance sera remise directement à l'autorité judiciaire locale ou à tout organisme ou personne désignée par elle.

L'Assuré est tenu :

- de désigner directement AXA Assistance comme destinataire des fonds en cas de remboursement de la caution décidé par l'autorité judiciaire et, en cas de remboursement qui lui est directement adressé, de restituer immédiatement à AXA Assistance le montant remboursé ;
- de rembourser les fonds avancés dans les trente (30) jours de la décision judiciaire devenue exécutoire ;
- en tout état de cause, de rembourser AXA Assistance dans un délai de soixante (60) jours à compter de la date de versement.

6.2 Frais d'avocat

AXA Assistance prend en charge les frais d'avocat dans la limite de 7 700 € TTC par Assuré.

ARTICLE 7. INCIDENTS DE VOYAGE

7.1 Assistance perte ou vol des effets personnels

Si à l'Etranger, l'Assuré perd ou se fait voler ses effets personnels ou ses moyens de paiement, après déclaration auprès des autorités locales compétentes, AXA Assistance peut fournir à l'Assuré des informations sur les procédures d'opposition et indiquer le numéro de téléphone des services d'opposition des différentes cartes que l'Assuré détient.

AXA Assistance peut également procéder à une avance de fonds à concurrence de 2 300 euros par événement afin de permettre à l'Assuré d'effectuer ses achats de première nécessité en contrepartie d'une garantie que l'Assuré ou un tiers aura déposé.

L'Assuré s'engage à rembourser à AXA Assistance l'ensemble des sommes avancées dans un délai de trente (30) jours calculés à partir de la date de mise à disposition des fonds.

7.2 Assistance papier d'identité ou Titre de transport

En cas de perte, de vol ou de destruction involontaire de ses papiers d'identité, AXA Assistance peut fournir à l'Assuré des informations sur les points suivants :

- Déclaration de perte ou vol (lieux ou faire les déclarations) ;
- Aide au renouvellement (où se rendre, documents à fournir, adresses, délais d'obtention).

ARTICLE 8. SERVICES

8.1 Aide à la préparation du voyage

AXA Assistance peut communiquer à l'Assuré des informations et des conseils lui permettant de préparer son voyage 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24.

Lorsqu'une réponse ne peut être apportée à l'Assuré, AXA Assistance s'engage à effectuer les recherches nécessaires et à le rappeler afin de lui communiquer les renseignements demandés.

Les renseignements fournis sont d'ordre documentaire et la responsabilité d'AXA Assistance ne saurait être engagée en cas d'interprétation inexacte des informations transmises.

8.2 Transmission de messages urgents

Si l'Assuré se trouve dans l'impossibilité matérielle de transmettre un message urgent et s'il en fait la demande, AXA Assistance se charge de transmettre tout message aux Membres de sa famille et à ses Proches et inversement.

8.3 Organisation de la poursuite du Déplacement

Si l'Assuré doit organiser son départ dans les 24h en semaine ou dans les 48 h durant le weekend, AXA Assistance met à disposition de l'Assuré un service de réservation, de 9h à 18h du lundi au samedi pour effectuer les réservations des Titres de Transport (avion, train véhicules de location) et des restaurants, hôtels, taxi.

Le coût des Titres de transports ou prestations réservées restent à la charge de l'Assuré.

ARTICLE 9. EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions légales et outre les éventuelles exclusions spécifiques précitées, sont exclus :

- les frais courants tels que repas ou boissons que l'Assuré aurait normalement supportés pendant son Déplacement ;
- les frais de transport, d'hébergements initialement prévus pour le Déplacement de l'Assuré ;
- le coût des communications téléphoniques, exceptées celles réalisées dans le cadre de la mise en place des garanties d'assistance de ce contrat ;

De plus, ne pourront donner lieu à l'intervention d'AXA Assistance, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit toutes conséquences :

- de l'usage abusif d'alcool (taux d'alcoolémie constaté supérieur au taux fixé par la réglementation en vigueur), de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement ;
- d'un acte intentionnel ou d'une faute dolosive de la part de l'Assuré ;
- des frais de recherche et de secours résultant de l'inobservation des règles de prudence édictées par les exploitants du site et/ou des dispositions réglementaires régissant l'activité que l'Assuré pratique ;
- des dommages que vous avez causés ou subis lorsque l'Assuré pratique les sports suivants : bobsleigh, alpinisme ou varappe ;
- de la participation de l'Assuré en tant que concurrent à toute épreuve sportive de compétition à l'exception des compétitions ou manifestations sportives objet du présent Contrat ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre ou aérienne (à moteur ou non) ainsi que la pratique des sports de neige ou de glace à un titre non-amateur ;
- du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive ;
- de la pratique de tout sport à titre professionnel à l'exception de la pratique des sports dans le cadre de la licence délivrée par la Fédération Française de Cyclisme ;
- d'explosion d'engins et d'effets nucléaires radioactifs ;
- d'interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique ;
- la guerre civile ou étrangère déclarée ou non ;
- la mobilisation générale ;
- toute réquisition des hommes et/ou du matériel par les autorités ;
- tout acte de sabotage ou de terrorisme ;
- tout conflit social tel que grève, émeute, mouvement populaire ;
- toute restriction à la libre circulation des biens et des personnes ;
- les épidémies, tout risque infectieux ou chimique ;
- toute intervention initiée et/ou organisée à un niveau étatique ou inter-étatique par toute autorité ou organisme gouvernemental ou non gouvernementale ;
- tous les cas de force majeure.

ARTICLE 10. RECLAMATIONS ET DIFFERENDS

En cas de réclamation concernant la mise en œuvre des garanties du Contrat, le Souscripteur et les Assurés peuvent s'adresser au :

Service Gestion Relation Clientèle
6, rue André Gide
92320 Châtillon.

Si un désaccord subsiste, ils peuvent faire appel au Médiateur, personnalité indépendante :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

Site internet : www.mediation-assurance.org

Ce recours est gratuit. L'avis du Médiateur ne s'impose pas et laissera toute liberté à l'Assuré pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent.

ARTICLE 11. LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES

Dans le cadre du contrôle de la qualité des services rendus, les conversations téléphoniques entre les Assurés et les services d'AXA Assistance pourront être enregistrées.

Conformément aux articles 32 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'Assuré est informé que les données nominatives qui seront recueillies lors de son appel sont indispensables à la mise en œuvre des prestations d'assistance définies dans ces Conditions générales.

Un défaut de réponse entraînera la déchéance des garanties prévues par la convention.

Ces informations sont destinées à l'usage interne d'AXA Assistance, ainsi qu'aux personnes amenées à intervenir et chargées de la passation, la

gestion et l'exécution du contrat, dans la limite de leurs attributions respectives.

Certains des destinataires de ces données sont situés en dehors de l'union européenne, et en particulier les destinataires suivants : AXA Business Services situé en Inde et AXA Assistance Maroc Services situé au Maroc.

AXA Assistance est soumis aux obligations légales issues principalement du Code Monétaire et Financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, à ce titre, AXA Assistance met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon conformément à l'autorisation unique donnée par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) le 16 Juin 2011.

Les données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude que la CNIL a autorisé AXA Assistance à mettre en œuvre conformément à l'autorisation unique en date du 17 Juillet 2014 ; ce traitement pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Les données recueillies peuvent être communiquées aux autres sociétés du Groupe AXA y compris pour une utilisation à des fins de prospection commerciale. Si vous ne souhaitez pas que vos données soient transmises aux sociétés du Groupe AXA pour une utilisation à des fins de prospection commerciale, vous pouvez vous y opposer en écrivant à : Service Juridique d'AXA Assistance - 6 rue André Gide - 92320 Châtillon.

L'Assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification aux données le concernant, en s'adressant au Service Juridique d'AXA Assistance- 6, rue André Gide - 92320 Châtillon.

ARTICLE 12. AUTORITE DE CONTROLE

AXA Assistance France Assurances est soumise au contrôle prudentiel de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 61, rue Taitbout - 75009 Paris.

ARTICLE 13. PRESCRIPTION

Conformément à l'article L 114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui leur donne naissance.

Ce délai ne court :

- En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
- En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix (10) dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants-droit de l'assuré décédé.

Conformément à l'article L114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription visée ci-après :

- toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ;
- tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ;
- toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur ;
- tout recours à la médiation ou à la conciliation
- lorsque la partie est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure

La prescription est également interrompue par :

- la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ;
- l'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la souscription ou par l'Assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L114-3 du Code des assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter des causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.