

NOTICE D'ASSURANCE

Licenciés 2018 *(A conserver par le licencié)*

Pour tous renseignements, contactez :

E-mail : ffsa@grassavoie.com

GRAS SAVOYE, Service SPORT, « Immeuble Quai 33 »,
33 quai de Dion Bouton – CS70001- 92814 PUTEAUX Cedex
N° ORIAS 07001707 - **Téléphone : 0 972 720 137**

(de l'étranger : n°international du pays + 33 972 720 137) - Télécopie : 01 41 43 65 03

Les contrats d'assurance « Garanties de base », Responsabilité Civile, Accidents corporels N°58637299, Assistance – Rapatriement N° 922353, Protection Juridique N° 787 876 et « Garanties complémentaires N°58722373 » (Option Executive / Pack Premium) sont souscrits par la Fédération Française du Sport Automobile (FFSA), N° ORIAS 102 95 38, pour ses licenciés auprès de l'assureur ALLIANZ IARD – Entreprise régie par le Code des assurances. Société anonyme au capital de 991 967 200 euros – Siège social : 1 Cours Michelet – CS30051 – 92076 PARIS LA DEFENSE CEDEX RCS Nanterre 542 110 291 par l'intermédiaire du courtier Gras Savoye. Ces contrats ont été mis en place par la FFSA afin de respecter les dispositions légales posées par les articles L321-1 et suivants du Code du Sport.

La présente notice est établie conformément à l'article L321-6 du Code du Sport. Elle est un résumé des contrats mentionnés visés ci-avant et n'est par conséquent pas contractuelle. Une information plus complète est disponible auprès de GRAS SAVOYE ou de la FFSA.

LES GARANTIES DE BASE DE LA LICENCE

I. RESPONSABILITÉ CIVILE

(Contrat N°58637299)

Le contrat garantit les conséquences pécuniaires liées à la Responsabilité Civile du licencié selon les dispositions suivantes :

A. ACTIVITÉS ASSURÉES

Pour les licenciés et les associations affiliées, la garantie couvre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant leur incomber conformément aux dispositions des articles L321-1 et suivants du Code du Sport et découlant de faits survenant :

1. Au cours d'entraînements et essais personnels se déroulant sur un circuit fermé homologué par les Autorités Administratives compétentes ou sur un terrain agréé par la FFSA, sites non ouverts à la circulation publique, sous réserve de respecter les conditions suivantes :
 - ✓ que l'assuré soit titulaire d'une licence FFSA valide ou d'un titre équivalent délivré par la FFSA qu'il soit temporaire ou annuel,
 - ✓ que ces entraînements aient lieu pendant les heures d'ouverture du site de pratique (circuit, terrain, parcours...),
 - ✓ que les séances d'entraînement soient réservées exclusivement aux titulaires d'une licence valide (ou titre équivalent) délivrée par la FFSA ou par une autre fédération membre de la Fédération Internationale Automobile (FIA),
 - ✓ que ces entraînements se déroulent conformément aux règles techniques et de sécurité édictées par la FFSA et

dans le respect des dispositions prévues par l'arrêté d'homologation administrative ou par l'agrément fédéral,

- ✓ en cas de non-homologation du circuit, l'entraînement se déroule sur des circuits respectant les règles techniques et de sécurité de la FFSA.
 - ✓ En cas de retrait de l'homologation du circuit par l'autorité ayant délivré l'homologation ou de l'agrément de la FFSA pour les autres sites, les garanties cesseront à compter de la date du retrait.
2. Au cours d'entraînements et essais personnel se déroulant à l'étranger, exclusivement sur des sites de pratique homologués par les autorités administratives ou sportives compétentes, non ouverts à la circulation publique, et à condition que l'Assuré concerné :
 - ✓ soit titulaire d'une Licence Internationale (FIA) ou d'une licence FFSA lorsqu'il a la qualité de pilote ou de co-pilote.
 - ✓ soit titulaire d'une qualification d'officiel et d'une licence valide lorsqu'il a cette qualité.
 3. Au cours d'entraînements se déroulant dans les états de l'Union Européenne ainsi qu'en Suisse, Andorre, Monaco, Norvège et Liechtenstein, exclusivement sur des sites de pratique homologués par les autorités administratives ou sportives compétentes, non ouverts à la circulation publique, et à condition que l'Assuré concerné :
 - ✓ soit titulaire d'une licence Nationale lorsqu'il a la qualité de pilote ou de co-pilote,
 - ✓ soit titulaire d'une qualification d'encadrant ou d'officiel et d'une licence valide lorsqu'il a cette qualité.
 4. Pour les seuls pilotes et co-pilotes membres des Equipes de France et des filières de haut niveau au cours d'entraînements organisés par la FFSA, dans le cadre de leur préparation.
 5. Par ailleurs, sont étendues à la vie privée les garanties « RC entraînement » du licencié détenteur d'une licence à l'année contre les conséquences pécuniaires de dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, subis par autrui causés par un véhicule non-réceptionné ou qui n'est plus conforme à sa réception dont l'assuré est propriétaire. Conformément à l'article L211-1 du Code des Assurances, cette garantie est étendue à la responsabilité civile du fait du véhicule non réceptionné ou qui n'est plus conforme à sa réception, hors circulation (c'est-à-dire lorsqu'il est entreposé) et lors des opérations de chargement, de déchargement sur une remorque ou dans un véhicule, à l'exclusion des dommages subis lors de la réparation, de la vente et/ou du contrôle du véhicule par des professionnels.

La participation de l'assuré à des manifestations sportives comportant la participation de véhicules terrestres à moteur n'est pas garantie, l'assurance Responsabilité Civile des participants étant couverte par l'organisateur (article R331-30 du Code du Sport).

B. TABLEAU DES GARANTIES RESPONSABILITÉ CIVILE

RESPONSABILITE CIVILE	Montants maximums garantis	Franchises par sinistre (sauf sur dommages corporels)
⚡ Dommages survenus AVANT livraison de produits et/ou achèvement de travaux		
- Tous dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs confondus SAUF :	40 000 000 EUR par année d'assurance dont 30 000 000 EUR par sinistre	
Dommages corporels et immatériels consécutifs	30 000 000 EUR	Néant
Dommages matériels et immatériels consécutifs	2 000 000 EUR par sinistre	Néant
Dommages aux biens confiés	200 000 EUR par sinistre	200 EUR
Dommages immatériels non consécutifs	20 000 000 EUR par année d'assurance	500 EUR

C. EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES RESPONSABILITÉ CIVILE

Outre les exclusions générales ci-après, sont exclues de la garantie avec toutes leurs conséquences :

1. Les dommages causés :

- ✓ à l'assuré, responsable du sinistre ;
- ✓ au conjoint, aux ascendants et descendants de l'assuré responsable du sinistre, à l'exception des dommages pour lesquels un recours est exercé par une personne physique ou morale, subrogée dans les droits des membres de la famille de l'assuré, sous réserve des dispositions du contrat d'assurances ;
- ✓ aux représentants légaux de l'assuré s'il s'agit d'une personne morale, lorsque les dommages sont survenus au cours de l'exercice des activités assurées.

2. Les dommages résultant de façon inéluctable et prévisible du fait conscient et intéressé de l'assuré, et qui, par ses caractéristiques, ferait perdre à l'événement à l'origine du sinistre son caractère aléatoire ;

3. Les dommages causés par des grèves ou des fermetures d'entreprises par vous-même pour cause de grève, des émeutes mouvements populaires, des attentats ou actes de terrorisme ou de sabotage (sauf si la responsabilité de l'assuré est engagée et dans la limite du montant figurant au tab des garanties), la guerre étrangère et la guerre civile,

4. Les dommages subis par les biens confiés lorsque ces dommages sont la conséquence manifeste d'une utilisation négligente ou d'un défaut d'entretien de ses installations par l'assuré ou ses préposés ;

5. Les dommages imputables à :

- ✓ l'exercice d'activités autres que les activités assurées,
- ✓ la vie privée, (sauf dérogation A-5) ;

6. Les dommages résultant de la participation de l'assuré comme organisateur ou concurrent à :

- ✓ des épreuves, courses, compétitions, ainsi qu'aux essais qui les précèdent.

On entend par « essais qui les précèdent », les séances d'essais libres ou chronométrées faisant partie intégrante de la manifestation et qui doivent à ce titre être soumis à l'autorisation et à la déclaration préalable des pouvoirs publics.

- ✓ des manifestations de toute nature, soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, en application des articles R331-18 et suivants du Code du Sport.

NB : Les exclusions ci-avant ne sont qu'un extrait de celles prévues au contrat. Pour toutes questions ou renseignements complémentaires contactez Gras Savoye.

II. DÉFENSE PÉNALE/RECOURS

(Contrat N°58637299)

A. DEFINITIONS

Recours : l'assureur garantit le paiement des frais pour obtenir, soit à l'amiable, soit judiciairement, la réparation des dommages corporels ou matériels à l'occasion des activités assurées.

Défense Pénale : l'assureur garantit le paiement des frais nécessaires pour vous défendre lorsque vous êtes poursuivi devant les tribunaux répressifs à la suite d'un dommage couvert au titre de la garantie Responsabilité Civile ou pour homicide ou blessure involontaire atteignant un préposé et non pris en charge au titre de la garantie Faute Inexcusable.

L'assureur intervient à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties. Ce tableau figure aux Dispositions Particulières du contrat, disponibles auprès de Gras Savoye.

B. EXCLUSIONS SPECIFIQUES

1. Les réclamations relatives aux dommages matériels et immatériels causés par un incendie, une explosion ou l'action de l'eau, survenues dans les locaux dont vous êtes propriétaire, locataire ou occupant à un titre quelconque.
2. Les réclamations relatives aux dommages subis par vos biens, lorsqu'elles sont fondées sur l'inexécution ou la mauvaise exécution d'un contrat de la part du tiers responsable (par exemple, lorsque celui-ci est un locataire, un transporteur, un entrepreneur).
3. Les réclamations relatives aux dommages que vous avez subis du fait de l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur, soit comme conducteur, soit comme passager.
4. Les frais et honoraires engendrés par une initiative prise sans notre accord préalable, sauf mesure urgente conservatoire.
5. Le paiement des honoraires de résultat et/ou des sommes de toute nature que vous devriez en définitive payer ou rembourser à la partie adverse, y compris les dépens (frais taxables d'un procès) et frais que le tribunal estimera équitable de mettre à votre charge.

III. INDIVIDUELLE ACCIDENTS

(Contrat N°58637299)

Le contrat garantit l'indemnisation des dommages corporels atteignant l'Assuré à la suite d'un accident survenu à l'occasion des activités ressortant de la pratique et de l'encadrement du sport automobile :

A. ACTIVITES ASSUREES

1. lors des activités relatives à la pratiques des Compétitions automobiles régulièrement inscrites au calendrier de la FFSA et de la FIA,
2. lors des activités relatives à la pratiques des compétitions automobiles régulièrement inscrites au calendrier national d'une ASN étrangère reconnue par la FIA, admettant la participation des licenciés de la FFSA et sous réserve de l'autorisation de cette dernière,

3. lors des séances d'entraînement et de reconnaissances officielles effectuées dans le cadre d'une compétition ;
4. lors de séances d'entraînement sur circuits agréés par la FFSA et/ou la FIA non rattachées à une compétition ;
5. lors des stages sportifs et entraînements organisés par la FFSA pour les seules pilotes et membres de l'encadrement des Equipes de France ou de programmes FFSA automobile ou karting.

B. TABLEAU DES GARANTIES INDIVIDUELLE ACCIDENTS

☞ Décès	
- Personne seule ou en couple	50 000 EUR
- Majoration par enfant mineur	5 000 EUR
- Enfant de – 16 ans	20 000 EUR
☞ Coma	
- Indemnités suite à Coma	2% du capital décès par semaine Durée max : 50 semaines
☞ Invalidité Permanente <i>Capital déterminé selon le barème fonctionnel du Concours médical</i>	
- 1% à 19,9% :	50 000 EUR x taux
- 20% à 34,9% :	100 000 EUR x taux
- 35% à 49,9% :	200 000 EUR x taux
- 50% à 65,9% :	300 000 EUR x taux
- 66% à 74,9% :	400 000 EUR x taux
- 75% à 100% :	500 000 EUR x taux
- 75% à 100% (pour les invalidités nécessitant l'intervention d'une tierce personne) :	750 000 EUR x taux
☞ Indemnités journalières	
- Capital garanti à concurrence de la perte réelle de revenus :	30 EUR / jour Capital divisé par deux en cas de reprise partielle
- Durée maximum d'indemnisation :	365 jours pleins, répartis sur 2 ans
- Franchise :	8 jours
☞ Frais de reconversion professionnelle	
- Incapacité >= 25% :	3 200 EUR
- Incapacité >= 50% :	5 600 EUR
☞ Frais de remise à niveau scolaire /Frais de redoublement de l'année d'étude <i>Sur présentation de facture</i>	
- Capital garanti :	50 EUR / jour
- Montant maximum d'indemnisation :	3 000 EUR
- Franchise : Frais de remise à niveau scolaire : Frais de redoublement de l'année d'étude :	15 jours 3 mois consécutifs
☞ Frais médicaux	
- Frais pris en charge :	frais d'honoraires médicaux, chirurgicaux et d'auxiliaires médicaux, frais pharmaceutiques, d'hospitalisation, de rééducation fonctionnelle ou professionnelle, de cure thermique, d'appareils d'orthopédie ou de prothèse, d'optique, de soins et prothèses dentaires
- Montant garanti :	150% du tarif Sécu (indemnités du régime de prévoyance déduites et dans la limite des frais réels)
- Durée maximum d'indemnisation :	365 jours
- Règlements forfaitaires :	
○ Forfait hospitalier	50 EUR / jour Maximum 90 jours

○ Prothèse dentaire	250 EUR / dent
○ Lunetterie	100 EUR / monture 100 EUR / verre ou lentille
○ Prothèse auditive	500 EUR
○ Appareil orthodontique (remboursement du 1 ^{er} appareil)	500 EUR
☞ Préjudice esthétique permanent	
- Capital garanti :	2 500 EUR
☞ Frais de recherche et secours	
- Capital garanti :	2 500 EUR
☞ Frais de transport médicalisé (Premiers secours)	
- Capital garanti :	1 000 EUR porté à 3 500€ en hélicoptère
☞ Assistance psychologique	
- Capital garanti :	10 000 EUR par sinistre et pour l'ensemble des Assurés présents au moment de l'évènement garanti

C. EXCLUSIONS SPECIFIQUES INDIVIDUELLE ACCIDENTS

Outre les exclusions générales, sont exclus :

1. les accidents subis par l'assuré résultant :
 - ✓ de l'usage de drogue, de stupéfiants, de tranquillisants, de médicaments, non prescrits médicalement,
 - ✓ d'un état alcoolique passager ou chronique au moment des faits et ce suivant la législation en vigueur dans le pays de survenance du sinistre,
 - ✓ de suicide et de tentative de suicide de l'assuré, que celui-ci ait eu ou non conscience des conséquences de son acte,
 - ✓ de la pratique de tous sports autres que ceux décrits dans les activités assurées, sauf s'ils sont pratiqués dans le cadre de la préparation et l'entraînement à la pratique du sport automobile dès lors que l'activité se fait sous l'égide des personnes morales assurées étant précisé que restent toujours exclus les activités sportives suivantes : tout sport aérien, le saut à ski, la glisse hors-piste, l'alpinisme, la varappe, la spéléologie, la plongée sous-marine, le saut à l'élastique,
 - ✓ de la pratique du pilotage d'appareil de navigation aérienne,
2. les claquages, lumbagos, tours de reins et déchirure musculaire résultant de la pratique de sports ;
3. les accidents de la circulation survenus au conducteur présentant un taux d'alcoolémie supérieur au taux légal en vigueur dans le pays où a eu lieu l'accident ;
4. les dommages résultant de la désintégration du noyau de l'atome;
5. la conduite de tout véhicule si l'assuré ne possède pas le permis, la licence ou le certificat correspondant ; sauf en cas de conduite sur piste ou circuit fermé à la circulation si l'assuré y est autorisé par l'intermédiaire d'un titre Fédéral délivré par la FFSA ;
6. les dommages corporels résultant de paris ou défis.

IV. ASSISTANCE – RAPATRIEMENT (Contrat N° 922353)

Le contrat accorde à l'assuré les garanties d'assistance à la suite d'une atteinte corporelle survenue au cours d'un déplacement :

A. ACTIVITES ASSUREES

Tout licencié bénéficie d'une garantie assistance médicale et peut être rapatrié vers son domicile habituel (sans franchise kilométrique) ou de l'étranger vers la France ou la Principauté de Monaco suite à un accident, à une maladie ou à un décès survenu dans le cadre des activités fédérales.

Cas particulier des Rallyes-Raids : notre garantie intervient en complément ou à défaut de l'assistance souscrite par l'organisateur.

B. TABLEAU DES GARANTIES ASSISTANCE – RAPATRIEMENT

Prestations	Prises en charge
INFORMATIONS - CONSEIL	
Informations et conseil médical	Illimité Conditions et limites : Prestations rendues par téléphone exclusivement.
Bilan de santé	Mise en relation sans prise en charge Conditions et limites : le coût des consultations ou bilans médicaux reste à la charge de l'assuré
ASSISTANCE EN CAS DE MALADIE, ACCIDENT OU DECES DE L'ASSURE	
Retour au domicile d'une personne accompagnant l'assuré	Coût du transport : illimité
Visite d'un proche à l'assuré hospitalisé sur place	- Coût du transport aller/retour : illimité - Frais d'hébergement : 125 € par jour (maximum 7 nuits) Conditions et limites : Hospitalisation de plus de 3 jours sur place. Prestation non cumulable avec les garanties « Retour au domicile d'une personne accompagnant l'assuré »
Hospitalisation d'urgence à l'étranger	- Assuré affilié à un régime primaire d'assurance maladie : prise en charge directe dans la limite de 152 500 € par personne assurée et par période d'assurance - Assuré non affilié à un régime primaire d'assurance maladie : avance des frais dans la limite de 152 500 € TTC par personne assurée et par période d'assurance Conditions et limites : En cas de prise en charge directe , l'assuré s'engage à reverser à Mondial Assistance les sommes perçues de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance. L' avance des frais est soumise à l'établissement d'une reconnaissance de dette et doit être remboursée dans les 3 mois.
Frais médicaux d'urgence réglés à l'étranger	Remboursement des sommes restant à la charge de l'assuré dans la limite de 152 500 € TTC pour les frais médicaux et de 160 € pour les frais dentaires Conditions et limites : Franchise de 30 € par période d'assurance. L'assuré doit être affilié à un régime primaire d'assurance maladie. Le remboursement vient en complément des prises en charge accordées par son organisme social de base, sa mutuelle et tout organisme d'assurance ou de prévoyance

Prestations	Prises en charge
Assistance décès	- Coût du transport du corps : illimité - Frais funéraires : 2 500 € TTC par personne assurée - Frais supplémentaires de transport des autres assurés : illimité - Coût du transport aller/retour d'un membre de la famille du défunt pour se rendre sur le lieu du décès : illimité
Soutien psychologique	3 entretiens téléphoniques par personne assurée et par période d'assurance-
ASSISTANCE POUR LES AUTRES EVENEMENTS PERTURBANT LE VOYAGE	
Mise à disposition de médicaments sur place	Frais d'envoi : illimité OU Mise en place d'un dispositif pour permettre à l'assuré de récupérer les médicaments Conditions et limites : Mise à disposition de médicaments suite à : - perte, vol ou retard dans la livraison des bagages - prolongation du séjour Les médicaments, prescrits avant le départ, sont indispensables à un traitement curatif en cours et introuvables sur le lieu de séjour de l'assuré. Les médicaments doivent être remboursés dans les 3 mois
Rapatriement du Véhicule au domicile	Frais réels

C. EXCLUSIONS DES GARANTIES ASSISTANCE – RAPATRIEMENT

1. Les frais engagés sans l'accord préalable du service Assistance de Mondial Assistance ;
2. les conséquences de tout incident du transport aérien réservé par l'Assuré, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelle que soient sa provenance et sa destination ;
3. les conséquences des maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ainsi que des interventions chirurgicales de confort ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire, dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
4. les conséquences d'une affection non consolidée et en cours de traitement, pour laquelle l'Assuré est en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
5. les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
6. l'organisation et la prise en charge d'un transport visées à l'article 1.3 « Assistance Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son voyage ;
7. l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ainsi que les grossesses ayant donné lieu à une hospitalisation dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
8. la participation de l'Assuré à tout sport exercé en compétition officielle ou à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires à l'exception de la pratique du sport automobile ;

9. l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par l'Assuré des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;
10. les conséquences d'un accident survenu lors de la pratique par l'Assuré de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : tout sport aérien (y compris delta-plane, planeur, kite-surf, parapente), ainsi que le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, et le parachutisme ;
11. les conséquences d'un accident survenu lors de la pratique par l'Assuré du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité ;
12. les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que toute dépense pour laquelle l'Assuré ne pourrait produire de justificatif.
13. Au titre des garanties « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger » et « Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré », sont en outre, exclus :
14. les frais de cure thermale, d'héliothérapie, d'amaigrissement, de toute cure de « confort » ou de traitement esthétique, les frais de kinésithérapeute, ainsi que les frais de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale ;
15. les frais d'implant, de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles ou autres, ainsi que les frais d'appareillage ;
16. les frais de vaccination ;
17. les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française;
18. les frais facturés par les organismes locaux de secours d'urgence.
19. les frais médicaux engagés à l'Étranger, lorsque l'Assuré, en arrêt de travail, n'a pas obtenu l'autorisation préalable de sa caisse primaire d'assurance maladie pour se rendre à l'Étranger.

V. PROTECTION JURIDIQUE

A. OBJET DES GARANTIES

- EN L'ABSENCE DE LITIGE, INFORMATIONS JURIDIQUES PAR TÉLÉPHONE

Sur simple appel téléphonique au 0978 978 097 (appel non surtaxé), de 8 heures à 20 heures, du lundi au samedi (hors jours fériés), vous êtes en relation avec des juristes confirmés afin d'obtenir une information juridique relative aux domaines couverts par votre contrat. Ces informations sont fournies oralement.

- PRESTATIONS, EN CAS DE LITIGE

Nous intervenons lors de tout litige vous opposant à un tiers, – sous réserve des exclusions prévues à l'article 3.

Ainsi pour tout litige garanti :

-Nous vous informons sur vos droits et vos obligations et sur les mesures nécessaires à la sauvegarde de vos intérêts,

-Nous vous conseillons sur la conduite à tenir et effectuons, le cas échéant et avec votre accord, les démarches amiables nécessaires.

-Si l'assistance d'un avocat (ou toute personne qualifiée par la législation en vigueur) est nécessaire, vous avez la liberté de le choisir (y compris en cas de conflits d'intérêt) ; si vous le souhaitez, nous pouvons vous mettre en relation avec un avocat que nous connaissons,

sur demande écrite de votre part. De même, vous êtes informé que vous devez être assisté ou représenté par un avocat lorsque nous sommes ou vous êtes informé de ce que la partie adverse est défendue dans les mêmes conditions.

En cas de contentieux, la direction du procès, devant les tribunaux, vous appartient, conseillé par votre avocat. Durant cette procédure, nous restons à votre disposition et à celle de votre avocat pour vous apporter l'assistance dont vous auriez besoin.

- LES DOMAINES D'INTERVENTION

Le présent contrat a pour objet de garantir la défense juridique professionnelle et le recours en cas de dommage accidentel, sous réserve des exclusions prévues à l'article 3.

Garantie Défense :

Chaque fois que vous êtes cité en justice, pour un fait consécutif à une manifestation sportive automobile organisée par une association affiliée à la FFSA, nous nous chargeons de vous faire représenter et de payer les honoraires des mandataires intervenus pour vous défendre et les frais de procès qui lui incombent.

Garantie Recours :

En cas de préjudice consécutif à une manifestation sportive automobile organisée par une association affiliée à la FFSA, et susceptible de donner lieu à réparation de la part d'un tiers, nous exerçons le recours, sur un plan amiable d'abord, devant les tribunaux ensuite.

Nous prenons en charge les frais de procès et les honoraires des mandataires intervenus pour vous défendre dans la limite de nos engagements financiers visés ci-après.

Le contrat de Responsabilité Civile Générale de la FFSA couvre les frais de défense et recours de la FFSA et de ses membres au civil.

Prestation d'écoute psychologique :

Lorsque vous êtes victime ou témoin d'un accident corporel grave, nous mettons à votre disposition un service de soutien psychologique accessible et animé par une équipe de psychologues cliniciens, ce service vous garantit en toute confidentialité une écoute professionnelle, non orientée, non compatissante et non interventionniste, en gardant une distance et une neutralité bienveillantes.

Cette prestation est limitée à 5 entretiens téléphoniques par an et par bénéficiaire, le coût de la demande supplémentaire est facturé 90 euros T.T.C.

Le service d'écoute psychologique n'est pas à confondre avec le travail psychothérapeutique effectué en face à face. En aucun cas le service d'écoute psychologique ne s'autorise à débiter une psychothérapie par téléphone.

B. TABLEAU DES GARANTIES PROTECTION JURIDIQUE

A l'occasion d'un litige garanti et dans la limite d'un plafond global de **20 000 € TTC**, nous prenons en charge les frais et honoraires engagés pour sa résolution.

La prise en charge comprend les frais et honoraires d'avocat intervenu en phase amiable (y compris le processus arbitrale commercial), lorsque la partie adverse est elle-même représentée ou assistée par un avocat, dans la limite d'un montant maximum de 1041€ TTC ; les coûts de procès-verbaux de police, de gendarmerie ou de constat d'huissier engagés par nous ; les honoraires d'experts engagés par nous et/ou résultant d'une expertise diligentée sur décision de justice; les frais taxables et émoluments d'avocats, d'auxiliaires de justice ; les autres dépens taxables ; les honoraires et frais non taxables d'avocats dans la limite des montants selon tableau ci-dessous :

Montants de prise en charge des frais et honoraires de l'avocat en euros T.T.C	
Transaction	1041
Commission suspension permis de conduire	772
Autres commissions	1041
Assistance à mesure d'instruction ou d'expertise	772
Référé	1041
Tribunal de police sans constitution de partie civile	1041
Tribunal de police avec constitution de partie civile	1542
Tribunal correctionnel sans constitution de partie civile	1542
Tribunal correctionnel avec constitution de partie civile	2079
Tribunal d'instance	1542
Prud'hommes bureau de conciliation	1041
Prud'hommes bureau de jugement	1041
Tribunal de grande instance, tribunal de commerce	2079
Tribunal administratif :	2079
Tribunal des affaires de sécurité sociale	2079
Tribunal partenaire des baux ruraux	2079
Cour d'appel	2079
Conseil d'Etat	4629
Cour de cassation en défense	3623
Cour de cassation en demande	4132
une ordonnance sur requête	825
un recours devant le 1er Président de la Cour d'Appel :	825
les frais de Juge de l'exécution, ou de l'exequatur	825

C. EXCLUSIONS SPECIFIQUES PROTECTION JURIDIQUE

Sont exclus les litiges :

- entre le souscripteur et les clubs ou comités d'organisation.
- découlant de l'administration d'associations, de collectivités ou de sociétés civiles ou commerciales
- relatifs aux honoraires des pilotes.
- relatifs à une infraction au Code de la Route condamnée par le Règlement Sportif.
- en rapport avec les opérations commerciales,
- relatifs aux conflits collectifs de travail (grève ; lock out) et leurs conséquences.
- mettant en cause la RC de l'assuré lorsqu'elle est garantie par un contrat d'assurance (automobile ou autre) ou devrait l'être en vertu de la Loi.
- relatifs aux conséquences de la faute de l'assuré intentionnelle ou dolosive.
- relatifs à l'inexécution par l'assuré d'une obligation légale ou contractuelle.
- relatifs aux amendes ni toutes autres sommes que l'assuré peut être tenu de payer ou rembourser à son adversaire.
- relatifs à la vie privée des dirigeants et du personnel salarié,
- de l'application des statuts de la Fédération ou de Conventions la liant à ses adhérents.
- de prétentions sur des titres de propriété intellectuelle ou industrielle (notamment la protection des marques, brevets,

droits d'auteur, modèles, logiciel...).

- en matière fiscale et douanière sauf ceux expressément garantis.
- de toute activité politique ou syndicale.
- de la détention ou la cession de parts sociales et / ou de valeurs mobilières.

Les conditions de mise en œuvre des prestations en cas de litige :

- Le fait générateur du litige ne doit pas être connu de l'Assuré à la date d'effet de l'adhésion à la FFSA.
- Afin que l'Assureur puisse analyser les informations transmises et faire part de son avis sur l'opportunité des suites à donner au litige, l'Assuré doit recueillir l'accord préalable de l'Assureur avant de saisir une juridiction, d'engager une nouvelle étape de la procédure et d'exercer une nouvelle voie de recours.
- L'Assuré doit avoir contracté et maintenu en vigueur des assurances légales et obligatoires lui incombant.
- Aucune garantie de responsabilité civile n'est susceptible d'assurer la défense des intérêts de l'Assuré pour le litige considéré.
- L'Assuré ne doit faire aucune déclaration inexacte sur les faits, les événements ou la situation qui sont à l'origine du litige et plus généralement sur tous les éléments pouvant servir à la solution du litige. A défaut l'Assuré serait entièrement déchu de tout droit à garantie pour le litige considéré.

Nous ne prenons jamais en charge :

- les droits proportionnels mis à votre charge en qualité de créancier par un huissier de justice ;
- les honoraires de résultat des mandataires, quels qu'ils soient, fixés en fonction de l'intérêt en jeu ou en fonction du résultat définitif ou espéré des démarches engagées ;
- les condamnations prononcées à votre encontre au titre de l'article 700 du code de procédure civile ou son équivalent devant les autres juridictions françaises ou étrangères ;
- les frais de postulation ;
- les consignations pénales qui vous sont réclamées ;
- les frais de consultation ou d'actes de procédure réalisés avant la déclaration de litige, sauf s'il y a urgence à les avoir demandés.

VI. EXCLUSIONS GENERALES

Applicables à l'ensemble des garanties.

Outre les exclusions spécifiques à chacune des garanties, sont exclus :

- Les dommages occasionnés par la guerre étrangère, par la guerre civile, d'actes de terrorisme ou d'attentats ;
- Les dommages causés intentionnellement par l'assuré ou avec sa complicité, ainsi que par les mandataires sociaux de l'assuré quand il s'agit d'une personne morale, sous réserve des dispositions de l'article L 121-2 du Code des Assurances ;
- Les sinistres résultant de la participation de l'assuré à une rixe (sauf le cas de légitime défense), un délit intentionnel ou un crime ;
- Les dommages ou l'aggravation des dommages causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ;
- Les risques spécifiques exclus aux différentes garanties ;
- les dommages résultant d'un accident survenu avant la date de prise d'effet de la garantie.

VII. PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Les garanties prennent effet pour la seule durée de validité de la licence et au plus tôt le 15/12/2017.

VIII. DÉCLARATION D'ACCIDENT

A. RESPONSABILITE CIVILE/ INDIVIDUELLE ACCIDENTS

Obligations de l'assuré

Tout accident doit être déclaré dans les 10 jours à l'aide du formulaire de déclaration de sinistre accessible sur le site internet de la FFSA : www.ffsa.com. Le licencié peut déclarer son sinistre en ligne via l'appli à disposition sur ce même site.

Pour tous renseignements, contactez GRAS SAVOYE :


 ffsa@grassavoie.com

 0 972 70 137

 www.ffsa.grassavoie.com

B. ASSISTANCE

Pour la mise en place de l'assistance rapatriement le licencié doit contacter Mondial Assistance, 24H/24 et 7J/7 :

 01 40 25 50 20 ou de l'étranger
00 33 1 40 25 50 20

Une référence de dossier lui sera immédiatement attribuée et il devra communiquer au chargé d'assistance :

- son numéro de contrat,
- son adresse et le numéro de téléphone où il peut être joint, ainsi que les coordonnées des personnes qui s'occupent de lui.

Les prestations qui n'ont pas été demandées préalablement et qui n'ont pas été organisées par les services de ALLIANZ Assistance, ne donnent pas droit à remboursement ni à indemnité compensatoire.

C. PROTECTION JURIDIQUE

Ce que vous devez faire :

Afin que nous puissions faire valoir vos droits au mieux, vous devez nous déclarer votre litige, dès que Vous en avez connaissance :

- Par courriel : declaration.protection-juridique@allianz.fr
- Par courrier : Allianz Protection Juridique
Centre de Solution Client
TSA 63 301
92087 Paris La Défense Cedex
- Téléphone : 0978 978 075 (appel non surtaxé).

Ce que vous ne devez pas faire :

Vous devez vous abstenir de confier la défense de vos intérêts à un avocat ou à une personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur ainsi que d'engager une procédure judiciaire ou une nouvelle étape de celle-ci, sans nous en avoir préalablement informé. SI VOUS CONTREVENEZ A CETTE OBLIGATION, LES FRAIS EN DECOULANT RESTERONT A VOTRE CHARGE.

IX. RENONCIATION AUX GARANTIES ACCIDENT CORPOREL ET ASSISTANCE

Conformément aux dispositions de l'article L 321-1 et suivant du Code du Sport, seule la garantie « Responsabilité civile » est obligatoire pour le licencié. Par conséquent, le licencié peut renoncer aux garanties dites « de base » en cas d'accident corporel et assistance contenues dans la licence. Pour cela, le licencié doit en faire expressément la demande au moment de son inscription ou renouvellement à la licence.

La part assurance pour les garanties « Individuelle Accidents + Assistance (garanties de base) » est indiquée au document « tarifs des licences » accessible sur le site web de la FFSA. Vous avez la possibilité de renoncer au bénéfice de ces garanties, auprès de la FFSA, par Lettre Recommandée adressée au Pôle Financier – 32, avenue de New York – 75016 PARIS.

X. GARANTIES COMPLÉMENTAIRES FACULTATIVES (Contrat N°58722373)

Soucieuse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la Loi fait peser sur elle (L.321-4 et 6 du Code du Sport), la FFSA a souscrit auprès d'Allianz un contrat qui permet de bénéficier au-delà du régime de base attaché à la licence, de garanties complémentaires facultatives.

Chaque licencié a donc la possibilité de souscrire des options facultatives complémentaires pour majorer les capitaux prévus dans sa licence de base. La FFSA garante de la sécurité de ses licenciés propose 2 niveaux de garanties différents :

Option Executive : cette option vous permet de doubler les capitaux Décès, Invalidité, Indemnités Journalières, Frais de Reconversion Professionnelle et Frais de Remise à Niveaux Scolaire.

Pack Premium : ce pack reprend l'option Executive et y ajoute une prise en charge des Frais Médicaux non pris en charge par la Sécurité Sociale, cagnotte supplémentaire de 1 000 € et le remboursement de la licence en cas d'inaptitude au sport automobile.

OPTION EXECUTIVE : Doublement des capitaux garantis	
- Garanties concernées :	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Décès ➤ Invalidité permanente ➤ Indemnités journalières ➤ Frais de reconversion professionnelle ➤ Frais de remise à niveau scolaire
- Barème d'Invalidité Permanente :	
a) 1% à 19,9% b) 20% à 34,9% : c) 35% à 49,9% : d) 50% à 65,9% : e) 66% à 74,9% : f) 75% à 100% : g) 76% à 100% (tierce personne) :	a) 100 000 € x taux b) 200 000 € x taux c) 400 000 € x taux d) 600 000 € x taux e) 800 000 € x taux f) 1 000 000 € x taux g) 1 500 000 € x taux
PACK PREMIUM : OPTION EXECUTIVE + Fractures / Brûlures + Remboursement de la licence annuelle FFSA	
- Fracture / Brûlures : capitaux garantis :	Frais médicaux non pris en charge par la Sécurité sociale ou tout organisme de prévoyance <u>y compris Préjudice esthétique permanent</u>
- Montant maximum d'indemnisation :	1 000 EUR
- Remboursement de la licence, capitaux garantis :	Coût de la licence annuelle pour toute incapacité de pratique du sport auto de plus de 60 jours suite à accident corporel garanti, décès, chômage suite à licenciement, grossesse, déménagement sous conditions
- Montant maximum d'indemnisation :	1 000 EUR

Le licencié doit remplir le formulaire de souscription, disponible sur la prise de licence.

XI. MENTIONS DIVERSES

A. PRESCRIPTION

Pour intenter une action, c'est-à-dire exercer le droit de former une demande susceptible d'être soumise à l'appréciation d'un juge, l'assuré et l'assureur disposent d'un délai de 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- ✓ en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où ALLIANZ 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 ou qu'ils ont été dans l'impossibilité d'agir.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers (principalement dans le cadre de la recherche de votre responsabilité par un tiers), le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré qui a été indemnisé par l'assureur.

Passé ce délai, il y a prescription : toute action dérivant du contrat d'assurance est éteinte.

Le délai de prescription est interrompu :

- ✓ soit par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur au dernier domicile connu en ce qui concerne le paiement de la cotisation, ou adressée par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement d'un sinistre,
- ✓ soit par désignation de l'expert à la suite d'un sinistre,
- ✓ soit par des causes ordinaires d'interruption de la prescription :

1. la reconnaissance par l'assureur du droit de l'assuré à bénéficier de la garantie contestée,
2. un acte d'exécution forcée (exemples : commandement de payer, saisie),
3. l'exercice d'une action en justice y compris en référé, devant une juridiction incompétente ou en cas d'annulation de l'acte de saisine pour vice de procédure. L'interruption dure alors jusqu'au terme de cette procédure, sauf carence des parties pendant 2 ans, désistement ou rejet définitif de la demande de celui qui agissait en justice.

L'interruption fait courir un nouveau délai de 2 ans. Le délai de prescription est porté à 10 ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants-droit de l'assuré décédé. Tout désaccord sur l'expiration ou l'interruption du délai de prescription peut être soumis aux juridictions compétentes.

B. RÉCLAMATION (Lexique)

Mécontentement :

Incompréhension définitive de l'assuré, ou désaccord, sur la réponse ou la solution apportée, avec manifestation d'un sentiment d'injustice subie, exprimée dans le cadre d'une réclamation. L'injure ou l'insulte ne sont pas considérées contractuellement comme l'expression d'un mécontentement.

Réclamation :

Déclaration actant, par téléphone, par courrier, par mail ou en face à face, le mécontentement d'un client envers l'assureur.

En face à face, par téléphone, par courrier ou email, en cas de difficultés dans l'application des dispositions du présent contrat :

- 1) L'assuré contacte son interlocuteur de proximité
 - ✓ soit son Assureur Conseil,
 - ✓ soit son correspondant sur la cause spécifique de son mécontentement (assistance, sinistre, prestation santé ...).

L'Assureur Conseil transmettra, si nécessaire, une question relevant de compétences particulières, au service chargé, en proximité, de traiter la réclamation de l'assuré sur cette question. Son interlocuteur est là pour l'écouter et lui apporter une réponse avec, si besoin, l'aide des services ALLIANZ concernés.

L'assuré recevra un accusé de réception sous 10 jours ouvrables maximum.

Il sera tenu informé de l'avancement de l'examen de sa situation, et recevra, sauf exception, une réponse au plus tard dans les deux mois qui suivent la réception de sa réclamation.

2) Si le mécontentement de l'assuré persiste, ou si ce premier échange ne lui donne pas satisfaction, il pourra solliciter directement le Service Réclamations Clients ALLIANZ – ses coordonnées figurent dans la réponse faite à sa réclamation :

- le Service Réclamations Clients, après avoir réexaminé tous les éléments de sa demande, lui fera part de son analyse dans les deux mois.

Ce document n'est qu'un résumé des contrats d'assurance visés ci-avant. Il n'est par conséquent pas contractuel. Ce document n'engage ni la responsabilité des Assureurs, de GRAS SAVOYE et de la FFSA au-delà des limites des contrats sus-visés.