

2 Résumé des garanties (n° 46663365)

Cette notice vous est remise par l'association affiliée à la FFME dont vous êtes membre afin de :

- vous informer qu'outre des garanties couvrant la responsabilité civile (article L321-1 du Code du sport) et de Défense Pénale et Recours, vous pouvez bénéficier des garanties d'assurance de personne souscrites par la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade,
- d'attirer votre attention sur l'intérêt que vous avez à souscrire un contrat d'assurance de personne couvrant l'atteinte corporelle, l'assistance/rapatriement, et les frais de recherches et secours, auxquels peut vous exposer votre pratique sportive.

Le présent document est un simple résumé des garanties du contrat auquel il convient de se référer en cas de sinistre. Le siège de la FFME et/ou le Cabinet GOMIS-GARRIGUES s'engagent à communiquer la copie intégrale du contrat sur simple demande du licencié. Également téléchargeable sur www.allianz.fr/gomis et www.ffme.fr.

2.1 Atteinte corporelle consécutive à un accident garanti (3 niveaux de garanties au choix)

Il est rappelé que la couverture du ski alpin, sur et hors domaine skiable, surf des neiges, monoski, ski de fond ou télémark, fait l'objet d'une garantie et d'une prime complémentaire (« option ski de piste » 5 €).

On entend par Atteinte Corporelle tout traumatisme corporel non intentionnel de la part de l'Assuré ou du bénéficiaire, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Événements	Base (10 €)	Base + (13 €)	Base ++ (20 €)
Décès ⁽¹⁾	4 000 € majoré de 10 % par enfant à charge	6 000 € majoré de 10 % par enfant à charge	20 000 € majoré de 10 % par enfant à charge
Incapacité permanente totale (réductible partiellement selon le taux d'invalidité) franchise relative 5 % ⁽²⁾	12 000 € Un taux d'invalidité permanent supérieur ou égal à 66 % donne lieu au versement de 100 % du capital	20 000 € Un taux d'invalidité permanent supérieur ou égal à 66 % donne lieu au versement de 100 % du capital	31 000 € porté à 61 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 30 % Un taux d'invalidité permanent supérieur ou égal à 66 % donne lieu au versement de 100 % du capital
Frais Médicaux prescrits par un médecin, remboursables ou pas par le régime obligatoire y compris les frais de rééducation fonctionnelle ⁽³⁾	1 500 €	3 000 €	5 000 €
Forfait journalier hospitalier	1 500 €	3 000 €	3 000 €
Bris de lunettes ou lentilles	100 €	100 €	200 €
Prothèse et appareillage orthopédique	Coût du 1 ^{er} appareillage d'usage	Coût du 1 ^{er} appareillage d'usage	Coût du 1 ^{er} appareillage d'usage
Frais de transport du lieu de l'accident à l'hôpital puis de ce dernier au domicile	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Autres frais de transport	300 €	300 €	500 €
Complément frais centre de rééducation			3 000 €
Option ski de piste (5 €) : Cours, stages, remontées mécaniques ⁽⁴⁾	350 €	350 €	350 €

L'Assureur ne garantit pas :

- 1 Les maladies non assimilées à un accident, quelle que soit la nature, sauf si elles sont la conséquence d'un accident garanti.
- 2 Tout sinistre provoqué intentionnellement par l'Assuré, ou causé ou provoqué par un bénéficiaire ou avec sa complicité.
- 3 Les opérations de navigation aérienne, au moyen d'engins dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou détenteur à titre de pilote.
- 4 Le suicide conscient ou la tentative de suicide conscient.
- 5 Les accidents causés par les manifestations pathologiques suivantes chez l'Assuré : apoplexie, épilepsie, maladies mentales, maladies de la moelle épinière, paralysie.
- 6 Les accidents résultant de l'usage par l'Assuré de stupéfiants non prescrits médicalement.
- 7 Les dommages résultant d'expérimentations biomédicales.
- 8 Les accidents résultant de la participation de l'Assuré à un crime, un délit intentionnel, à une rixe ou à un duel (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger).
- 9 Les cures thermales et héliothérapies.
- 10 Les conséquences d'accident qui résultent de la conduite par l'Assuré de tout véhicule sans permis ou certificat en état de validité.
- 11 Les conséquences d'accident qui résultent de toxicomanie ou d'alcoolisme (supérieur à 0,50 gramme par litre de sang) de l'Assuré au moment de l'accident.

(1) Décès accidentel : versement aux ayants droit d'un capital minimum.

(2) Invalidité permanente: versement d'un capital proportionnel au taux d'invalidité calculé selon le barème du droit commun.

(3) Exclusion des frais TV et téléphone.

(4) Remboursement sur justificatifs des forfaits (remontées mécaniques et/ou cours et stages) d'une durée supérieure à 5 jours, suite à impossibilité médicalement constatée, et au prorata du temps restant à courir.

2.2 L'Assistance

Assistance rapatriement dans le monde entier (séjours de 90 jours maximum)

Prestations concernées	Montant
Transport au centre médical le plus approprié	Frais réels
Rapatriement au domicile habituel	Frais réels
Hébergement accompagnant sur place	4 nuits d'hôtels à 80 € TTC, soit 320 € TTC
Présence d'un proche sur place	Transport aller et retour
Hébergement du proche sur place	4 nuits d'hôtels à 80 € TTC, soit 320 € TTC
Frais médicaux à l'étranger	150 000 € TTC
dont soins dentaires	153,00 € TTC
Avance des frais médicaux	
Retour prématuré en cas d'obsèques	Frais réels
En cas de décès : transport du corps	Frais réels
Frais annexes du transport de corps	763 € TTC
Assistance juridique à l'étranger	1 525,00 € TTC
Caution pénale à l'étranger	7 623,00 € TTC
Envoi d'un chauffeur ou voyage d'un conducteur/du bénéficiaire désigné pour ramener le véhicule du bénéficiaire en cas de rapatriement sanitaire ou décès	Frais réels
Frais de recherches, de secours et d'évacuation	20 000 € TTC
Aide ménagère à domicile suite à hospitalisation de plus de 3 jours et/ou 15 jours d'immobilisation au domicile	15 heures
Aide pédagogique dans les matières scolaires principales (franchise 15 jours)	7 heures par semaine
Soutien psychologique*	3 entretiens
Accompagnement psychologique*	12 heures

2.3 Mise en œuvre des garanties

Après intervention des secours d'urgence, toute demande de mise en œuvre de l'une des prestations de la présente convention doit obligatoirement être formulée directement par le bénéficiaire ou ses proches auprès de Mondial Assistance France en téléphonant au :

01 40 25 15 24 (ligne dédiée) accessible 24 h/24, 7 jours/7, en indiquant : le nom et le n° du contrat souscrit (FFME, n° 46663365), le nom et le prénom du bénéficiaire, l'adresse exacte du bénéficiaire, le numéro de téléphone où le bénéficiaire peut être joint.

Attention : Pour bénéficiaire de ces opérations d'assistance rapatriement pour les séjours hors de l'Union Européenne, Andorre, Monaco et Suisse, il vous faut impérativement déclarer votre voyage à la FFME : www.ffme.fr/licence/voyage.

3 Garanties optionnelles indemnités journalières

Les garanties optionnelles Indemnités Journalières ci-dessous peuvent être accordées après souscription spécifique et règlement d'une surprime définie selon l'option retenue IJ1, IJ2, IJ3.

Option	Montant de l'indemnité journalière	Cotisation annuelle
IJ1	15 € par jour (franchise 7, jours, max 365 jours)	18 € TTC
IJ2	25 € par jour (franchise 7, jours, max 365 jours)	30 € TTC
IJ3	30 € par jour (franchise 7, jours, max 365 jours)	35 € TTC

Suivant l'option choisie en complément des garanties de Base, l'Assureur prend en charge, pour les Assurés exerçant une activité professionnelle rémunérée, une allocation quotidienne de 15 €, 25 € ou 30 € à partir du 8^e jour de l'accident garanti, qui ne peut être payée au-delà de la guérison ou de la consolidation, et au plus tard jusqu'au 365^e jour d'incapacité, pendant le temps où l'Assuré ne pouvant plus se livrer à ses activités professionnelles, suit un traitement médical et se soumet au repos nécessaire à sa guérison.

Cette allocation est payée en totalité pendant le nombre de jours où l'Assuré a été dans l'impossibilité, du fait de l'accident garanti, de se livrer à un travail quelconque, fût ce même de direction ou de surveillance.

Elle est réduite de moitié, aussitôt que l'Assuré peut vaquer partiellement à son travail, ou à recouvrer dans une mesure quelconque, la faculté de diriger ou de surveiller l'exploitation de sa charge, de son commerce, de son industrie ou de son métier.

4 Garantie des accidents de la vie

Toujours dans le souci d'apporter aux licenciés une meilleure couverture, nous vous proposons le contrat Garantie des accidents de la vie. Il permet de couvrir les dommages corporels résultant d'un événement accidentel de la vie privée (hors accident de circulation routière) y compris à l'occasion d'un accident sportif et ce quelle que soit l'activité pratiquée.

Ce contrat garantit également la pratique de sports dangereux tels que les sports sous-marins, les sports aériens, y compris ULM, para pente et deltaplane, les sports mécaniques lors de leurs compétitions et essais, ainsi que tous les sports pratiqués en qualité d'amateur par des sportifs inscrits sur les listes ministérielles de haut niveau.

Vous êtes indemnisé en tenant compte des dommages subis : préjudices économiques, psychologiques, physiologiques, esthétiques jusqu'à 1 million d'euros par personne.

Le contrat peut être souscrit soit pour une personne seule (réservé au célibataire sans enfant) soit pour la famille.

Deux formules de garanties sont proposées :

- Formule 1 pour une indemnisation dès 25 % d'incapacité permanente.
- Formule 2 pour une indemnisation dès 5 % d'incapacité permanente.

* Selon la garantie souscrite :

- niveau 1 pour les garanties Base et Base +
- niveau 1 et 2 pour les garanties Base ++ et Assurance des dirigeants

5 Garantie Assistance Prévention

Extrait du Contrat spécifique n° 921140 signé entre la FFME et Mondial Assistance France.

1 Accompagnement personnalisé et informations téléphoniques

L'objectif de ce programme d'accompagnement est de pouvoir :

- évaluer de façon individuelle l'exposition aux risques envisagés,
- informer sur les bonnes pratiques et les règles hygiéno-diététiques pour mieux prévenir les risques,
- s'assurer que le licencié s'est approprié les recommandations de prévention.

Le programme d'accompagnement téléphonique est composé d'un suivi du bénéficiaire comportant un contact téléphonique par mois avec une infirmière durant une période de 6 mois, pendant la durée du contrat.

Lors de l'accompagnement, un bilan téléphonique est établi avec le licencié afin d'identifier ses besoins en matière de prévention et plusieurs modules personnalisés d'information et formation lui sont proposés selon son exposition.

Ce service ne peut en aucun cas remplacer une consultation médicale personnalisée auprès d'un médecin.

2 Programme de prévention

Le programme de prévention permet au licencié d'accéder à :

- des professionnels du risque et de la prévention pouvant intervenir auprès des licenciés,
- des informations générales ou spécifiques pour accompagner les licenciés,
- un accès direct et simplifié à des solutions sur mesure.

Ce service est limité à 2 appels par licencié et par saison sportive.

3 Mise en œuvre des garanties

Sur simple appel téléphonique du lundi au vendredi (hors jours fériés) de 9 heures à 19 heures, Mondial Assistance France met à la disposition du bénéficiaire les services personnalisés selon ses attentes en matière de bien-être et de prévention ainsi que les facteurs de risques spécifiques à sa situation personnelle.

4 Dispositions générales

Les prestations de la convention d'assistance souscrite par le Souscripteur auprès de Fragonard Assurances (S.A. au capital de 37 207 660 euros - 479 068 351 RCS Paris - Entreprise régie par le Code des assurances - Siège social : 2 rue Fragonard - 75017 PARIS) sont mises en œuvre par Mondial Assistance France (société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86 euros - 490 381 753 RCS Paris – Siège social : 54 rue de Londres 75008 PARIS - Société de courtage d'assurance - Inscription ORIAS 07 026 669).

Certaines demandes peuvent nécessiter des recherches, Mondial Assistance France s'engage alors à répondre dans un délai de 2 (deux) jours ouvrés.

Les informations fournies par Mondial Assistance France sont des renseignements à caractère documentaire.

En aucun cas les renseignements communiqués ne feront l'objet d'une confirmation écrite.

Mondial Assistance France s'interdit toute consultation, diagnostic ou prescription médicale, et n'est pas tenue de répondre aux questions concernant des jeux et des concours.

La responsabilité de Mondial Assistance France ne pourra en aucun cas être recherchée dans le cas d'une mauvaise utilisation ou interprétation inexacte du ou des renseignements que le bénéficiaire aura demandés.

Conditions applicables aux services d'accompagnement individuel

Toute demande d'accompagnement individuel de la part d'un licencié se traduit par un appel téléphonique au 01 40 25 57 82.

Le licencié décline son identité, son numéro de licence de la FFME et précise le club auquel il appartient.

6 Obligations de l'Assuré en cas de sinistre

Le licencié (ou ses ayants droit) et/ou l'association doivent déclarer le sinistre à la compagnie d'assurance dans les cinq jours via la FFME. Cette déclaration remplie scrupuleusement doit porter sur la nature, les causes et les circonstances du sinistre, ses conséquences connues et présumées.

Le licencié doit également suivre les instructions ci-après :

- prendre les mesures propres à restreindre les dommages,
- transmettre à la FFME :

- tous les documents, toutes les pièces justificatives établis à ses frais concernant le sinistre, et toutes les informations complémentaires sur l'importance du dommage, l'identité d'autrui et des témoins éventuels, ainsi que tous les documents nécessaires à une expertise ;
- tous avis, convocations, lettres, actes extrajudiciaires ou actes de procédure qui lui seront transmis.

Sauf cas fortuit ou de force majeure, si le licencié et/ou l'association ne respectent pas :

- Le délai de 5 jours pour la déclaration de sinistre, l'Assureur peut lui opposer la déchéance de son droit à bénéficier des garanties du contrat s'il établit que le retard dans la déclaration lui a causé préjudice.
- Les instructions complémentaires, l'Assureur peut lui réclamer une indemnité proportionnelle au préjudice que ce manquement peut lui causer.

En cas de fausse déclaration faite de mauvaise foi ou d'utilisation consciente de documents inexacts ou frauduleux, le licencié est déchu de tout droit à garantie pour le sinistre.

FFME

Services sinistres

8/10, quai de la Marne

75019 Paris

Téléphone : 01 40 18 75 55 Contact : Danica Dodev – Télécopie : 01 40 18 75 59 – e-mail : info@ffme.fr

Pour toutes informations : vos contacts		En cas d'assistance rapatriement
Cabinet GOMIS-GARRIGUES Agents Généraux Allianz N° Orias 07 019 666/07 020 818/08 045 968 80, allée des Demoiselles 31400 Toulouse Site internet : www.allianz.fr/gomis e-mail : 5R09151@agents.allianz.fr Téléphone : 05 61 52 88 60 Télécopie : 05 61 32 11 77	La Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade Site internet : www.ffme.fr e-mail : info@ffme.fr Téléphone : 01 40 18 75 50 Télécopie : 01 40 18 75 59 N° Orias 08 040 595	Mondial Assistance France Contrat FFME : 46663365 Téléphone à partir de la France : 01 40 25 15 24 Téléphone à partir de l'étranger : 33 (1) 40 25 15 24 N° Orias 07 026 669

La notice d'information et tous les documents d'assurance sont téléchargeables sur : www.ffme.fr et www.allianz.fr/gomis

Bulletin n° 1 : Accusé d'information et d'adhésion aux contrats d'assurance FFME

Je soussigné (Nom, Prénom) : _____

Adresse : _____

N° de licence 2011-2012 : _____ Club : _____

déclare :

avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2012

– accepter les garanties de personnes et souscrire l'offre complète :

Base 10 € « Option ski de piste » 5 €

Base + 13 €

Base ++ 20 €

– souscrire des garanties optionnelles Indemnités Journalières :

IJ1 18 € IJ2 30 € IJ3 35 €

refuser les garanties de personne « Atteinte corporelle, frais de recherches et de secours, assistance rapatriement ».

Fait à : _____ le _____

Signature du licencié

(pour les mineurs, son représentant légal)

Bulletin de souscription du contrat Garantie des accidents de la vie FFME

Souscripteur :

Mme/Mlle/M. (Nom, Prénom en lettres capitales) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

déclare choisir le contrat Garantie des accidents de la vie :

pour une personne seule pour la famille : Nombre de personnes : _____
(réservé au célibataire sans enfant)

déclare souscrire : Formule 1 (indemnisation à partir de 25 % d'incapacité permanente)

Formule 2 (indemnisation à partir de 5 % d'incapacité permanente)

Tarifs annuels TTC	Personne seule		Famille	
	Sans sports dangereux*	Avec sports dangereux*	Sans sports dangereux*	Avec sports dangereux*
Formule 1	98,29 €	145,41 €	182,90 €	271,40 €
Formule 2	128,01 €	188,61 €	245,01 €	365,91 €

Fait à : _____ le _____

Signature du souscripteur

* Sont considérés comme sports dangereux : les sports sous-marins, les sports aériens, y compris ULM, parapente et deltaplane, les sports mécaniques lors de leurs compétitions et essais, ainsi que tous les sports en qualité d'amateur par des sportifs inscrits sur les listes ministérielle de haut niveau.

Bulletin n° 1 à conserver impérativement par le Club

Accusé d'information d'adhésion au contrat d'assurance FFME

À remettre SVP au Président de votre Club

Bulletin GAV Formulaire de souscription réservé aux licenciés FFME

À retourner dûment complété et accompagné du règlement correspondant à l'option choisie par courrier :

Allianz
Cabinet GOMIS-GARRIGUES
80, allée des Demoiselles
31400 Toulouse

ou par fax au 05 61 32 11 77
ou par mail 5R09151@agents.allianz.fr