

Intermédiaire

Numéro : 363390

MARSH SAS
TOUR ARIANE-LA DEFENSE 9
92088 LA DEFENSE
Tél. : 0141345000 - Fax :

N° ORIAS : 07001037

E-mail : [REDACTED]

Assuré

Référence client : 091722847

FEDERATION FRANCAISE DE HAND BALL
1 Rue de Daniel Costantini
CS 90047 94046 CRETEIL CEDEX

Agissant tant pour son compte que pour celui
de qui il appartiendra.

Dispositions Particulières - EQUIPE DE FRANCE

Contrat n° AU229968
Affaire nouvelle
A effet du 01/07/2024

Contrat Annuel à durée ferme

Le contrat est conclu pour la période suivante :

- Date d'effet du contrat : 01/07/2024
- Date de fin du contrat : 31/05/2029
- Durée d'engagement : 5 ans
- Date d'échéance : 01/06

La cotisation

Pour la saison 2024/2025 :

La prime annuelle forfaitaire pour la saison 2025 est fixée à [REDACTED], elle est calculée sur la base estimative de **290 PERSONNES**.

La prime est révisable, en fin de période annuelle d'assurance, en fonction du nombre de licences délivrées ; le souscripteur s'engage à communiquer à l'assureur, au plus tard le 30 juin de chaque année le nombre de licences.

Revalorisation

La prime annuelle forfaitaire sera majorée forfaitairement à chaque échéance annuelle. En conséquence, les primes unitaires applicables par échéance seront les suivantes :

COUT ASSURANCE PAR ANNEE - TTC					
	2024/2025	2025/2026	2026/2027	2027/2028	2028/2029
POLICE EQUIPE DE France	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Vos informations

L'Assuré reconnaît avoir été informé de la nécessité de répondre avec le plus grand soin aux questions ci-après et avoir pris le temps de la réflexion avant d'y répondre et être informé des éventuelles conséquences d'une réponse inexacte : réduction des indemnités ou nullité du contrat (cf. articles L113-9 et L113-8 du Code des Assurances).

Votre activité :

Quelle est la forme juridique du Souscripteur ?

Association déclarée

Quel est l'objet de la garantie ?

Le Souscripteur souhaite proposer une garantie Individuelle Accident pour les personnes physiques suivantes :

- Les joueurs et les joueuses évoluant dans le cadre des sélections nationales de la Fédération Française de Handball en équipe de France A masculine et féminine, y compris pour les sélections de Beach hand et Parahand.
- Les membres du staff des équipes nationales dans le cadre de leur activité pour le compte de la Fédération Française de Handball.
- Les jeunes sous contrats professionnels ou contrats stagiaires évoluant dans le cadre des équipes de France (regroupement, stage ou match).

Il est convenu que les joueurs membres des équipes nationales « jeunes » sans contrat professionnel ou contrat stagiaire ne bénéficient pas des garanties de ce contrat mais bénéficient des garanties de l'option 2 du contrat FRPO000009 souscrit auprès de l'Assureur AIG (options IA complémentaires).

Au cours des activités suivantes :

Toutes les activités pratiquées dans le cadre de la sélection nationale de la Fédération Française de Handball dont l'assuré fait partie (la garantie du contrat étant acquise pendant toute la durée ou l'assuré est placé sous l'autorité de la FFHB).

DANS TOUS LES CAS, LE SOUSCRIPTEUR S'ENGAGE A DECLARER TOUTE NOUVELLE ACTIVITE OU MODIFICATION SIGNIFICATIVE QUI ENTRAINERAIT PAR NATURE UNE AGGRAVATION DU RISQUE ASSURE PAR L'ASSUREUR.

Le souscripteur déclare les effectifs suivants :

- Nombre d'équipes nationales : 14
- Nombre moyen de joueurs par équipe : 20
- Nombre moyen de membres des staff par équipe : 9
- Nombre de journées/ stagiaires des joueurs/ joueuses sous contrat professionnel ou stagiaires en Equipe de France : 6 050 / AN
- Nombre de journées/ stagiaires des staff en Equipe de France : 5 850 / AN

Quelle est la durée de la garantie ?

- Date d'effet du contrat : 01/07/2024
- Date de fin du contrat : 31/05/2029
- Durée d'engagement : 5 ans
- Date d'échéance : 01/06

Quelle est la territorialité du contrat ?

Monde entier

Combien avez-vous déclaré de sinistres Individuelle Accident au cours des 36 derniers mois ?

Voir la statistique sinistre adressée à l'Assureur et dont une copie figure au dossier.

Notre proposition

Prestations Incluses

Accompagnement de Crise	100 000 € par année d'assurance
-------------------------	---------------------------------

Tableau de garanties et des franchises applicables en cas de sinistre

Garanties suite à accident	Montants maximums des garanties	Franchises
Décès uniquement pour les assurés de plus de 12 ans : 1) Pour les joueuses et les joueurs 2) Pour les membres des staffs	1) 424 000 €* Ramené à 124 000 € pour les joueurs licenciés à l'étranger (1) *dont 300 000 € sont versés au club français employeur de l'assuré à la date du décès 2) 150 000 €	Néant
Invalidité permanente – uniquement pour les membres des staffs	300 000 €	Néant
Invalidité permanente entraînant la perte de licence – pour les joueuses et joueurs uniquement	500 000 €* Ramené à 200 000 € pour les joueurs licenciés à l'étranger *dont 300 000 € sont versés au club français employeur de l'assuré à la date de l'invalidité	Néant
Indemnités journalières 1) Pour les joueuses et les joueurs 2) Pour les membres des staffs	1) A concurrence de 1 000 € / jour avec un maximum de 365 jours 2) A concurrence de 100 € / jour avec un maximum de 365 jours	Néant
Remboursement complémentaire de frais médicaux (2)	Frais réels avec un maximum de 20 000€ par assuré	Franchise absolue de 50 €

- (1) Le capital est réparti entre le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) par le joueur ou la joueuse assuré(e) et le club français avec lequel il (elle) est sous contrat à la date du décès.
- (2) Garantie accordée en complément des prestations versées par un régime obligatoire et tout autre régime de prévoyance collective ou, dès le premier euro, si l'assuré n'est pas affilié à un régime. Seules sont prises en charge les dépenses de santé normalement couvertes par le régime Sécurité Sociale Français

Vos clauses

I. OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat a pour objet de garantir les conséquences des accidents corporels dont pourraient être victimes les assurés définis ci-dessous à l'article II des présentes Dispositions Particulières, pendant la durée de validité du contrat, dans le cadre des garanties prévues aux présentes Dispositions Particulières et aux Dispositions Générales GA0023D.

II. CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES

Sont exclusivement considérées comme « assuré » au titre du présent contrat :

- Les joueurs et les joueuses évoluant dans le cadre des sélections nationales de la Fédération Française de Handball en équipe de France A masculine et féminine, y compris pour les sélections de Beach hand et Parahand.
- Les membres du staff des équipes nationales dans le cadre de leur activité pour le compte de la Fédération Française de Handball.
- Les jeunes sous contrats professionnels ou contrats stagiaires évoluant dans le cadre des équipes de France (regroupement, stage ou match).





Il est convenu que les joueurs membres des équipes nationales « jeunes » sans contrat professionnel ou contrat stagiaire ne bénéficient pas des garanties de ce contrat mais bénéficient des garanties de l'option 2 du contrat **FRPO000009 souscrit auprès de l'Assureur AIG** (options IA complémentaires).

Au cours des activités suivantes :

Toutes les activités pratiquées dans le cadre de la sélection nationale de la Fédération Française de Handball dont l'assuré fait partie (la garantie du contrat étant acquise pendant toute la durée ou l'assuré est placé sous l'autorité de la FFHB).

DANS TOUS LES CAS, LE SOUSCRIPTEUR S'ENGAGE A DECLARER TOUTE NOUVELLE ACTIVITE OU MODIFICATION SIGNIFICATIVE QUI ENTRAINERAIT PAR NATURE UNE AGGRAVATION DU RISQUE ASSURE PAR L'ASSUREUR.

Territorialité : Monde entier, sous réserve des exclusions prévues au sein :

- Du paragraphe « Sanctions Internationales » du chapitre 5 « Exclusions communes à toutes les garanties » des Dispositions Générales GA0023D,

III. DEFINITIONS

En complément des définitions prévues à l'article 2 GLOSSAIRE des Dispositions Générales GA0023D, sont définis comme suit :

Accident

Tout événement soudain et extérieur à la personne lésée ou au bien endommagé constituant la cause de dommages corporels, matériels ou immatériels.

Par extension, toute mort subite (résultant ou non d'une lésion cardio-vasculaire ou cérébrale) intervenant au cours ou à la suite de la pratique de l'activité sportive est considérée comme un accident.

L'accident corporel se distingue de la maladie qui n'entre jamais dans le champ d'application du contrat sauf si elle trouve son origine dans un accident corporel.

Sont considérés comme accidents les empoisonnements, l'asphyxie, la noyade, les maladies infectieuses qui sont la conséquence d'une chute dans l'eau ou dans un liquide infecté, les gelures, les coups de chaleur, insolation, les inoculations infectieuses dues aux piqûres d'insectes ou de morsures d'animaux.

Sont indemnisés comme telles les entorses, déchirures musculaires, claquages, elongations, rupture de tendons.

Dirigeant

On entend par dirigeant :

- Toutes les personnes licenciées ou non du souscripteur, régulièrement élu dans les instances fédérales, clubs et associations affiliés,
- Les membres élus du Comité Directeur du souscripteur, des Ligues, Comités Régionaux et Départementaux, ainsi que les présidents des groupements sportifs régulièrement affiliés au souscripteur,
- Les cadres fédéraux,
- Les cadres techniques d'Etat mis à la disposition de la Fédération ou de ses organes décentralisés par le ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports,
- Les membres des Commissions de la Fédération, les arbitres et les juges arbitres.

Enfant à charge

Les enfants de l'assuré ou de son conjoint lorsqu'ils sont mineurs ou majeurs de moins de 25 ans s'ils sont rattachés au foyer fiscal de l'assuré ou, quel que soit leur âge, s'ils sont titulaires d'un titre leur reconnaissant un taux d'invalidité au moins égal à 80%.

Franchise

Somme qui reste à la charge de l'Assuré. Elle peut être absolue ou relative et peut s'exprimer en euros, en pourcentage ou en jours.

Franchise absolue

L'Assuré ne reçoit aucune indemnité si le sinistre est inférieur ou égal à la franchise. Si le sinistre est supérieur à la franchise, celle-ci sera déduite de l'indemnité.



Generali Iard, Société anonyme au capital de 94 630 300 euros - Entreprise régie par le Code des assurances - 552 062 663 RCS Paris
Generali Vie, Société anonyme au capital de 332 321 184 euros - Entreprise régie par le Code des assurances - 602 062 481 RCS Paris
Siège social : 2 rue Pillet-Will - 75009 Paris
Sociétés appartenant au Groupe Generali immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026



Franchise relative

L'Assuré ne reçoit aucune indemnité si le sinistre est inférieur ou égal à la franchise. Par contre, il sera indemnisé sans déduction de la franchise, si le sinistre dépasse celle-ci.

IV. INVALIDITE PERMANENTE ENTRAINANT LA PERTE DE LICENCE – POUR LES JOUEUSES ET JOUEURS UNIQUEMENT

Cette garantie a pour objet de verser le capital défini au tableau de garantie, si mention en est faite pour sa catégorie, à l'assuré lorsque les Assureurs le reconnaissent atteint, par suite d'accident d'une infirmité permanente le mettant dans l'impossibilité définitive :

- D'exercer son activité de sportif professionnel,
- De jouer dans tout club pouvant utiliser des sportifs professionnels dans le monde entier,
- Et de percevoir sous quelque forme que ce soit une rémunération (rémunération mensuelle fixe, salaire, primes...) en contrepartie de son activité de sportif professionnel.

Il est précisé que les garanties Décès accidentel et Perte de licence ne se cumulent pas.

V. REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE DE FRAIS MEDICAUX

Objet de la garantie :

Lorsqu'un **accident corporel** dont l'Assuré a été victime, nécessite des soins et/ou l'application d'un traitement ordonnés médicalement, l'Assureur garantit le **remboursement des frais engagés par l'Assuré définis ci-dessous, sur présentation de pièces justificatives (prescription médicale, ordonnances, devis, factures acquittées...).**

Conditions de garantie :

Cette garantie ne pourra s'appliquer **qu'aux conditions expresses et cumulatives suivantes :**

- Que l'assuré ait subi un accident ayant entraîné une blessure médicalement constatée,
- Que l'assuré relève d'un régime primaire d'assurance maladie ou de tout organisme de prévoyance,
- Que l'assuré effectue, au retour dans son pays de domicile ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement desdits frais auprès des organismes concernés.

Définition des frais médicaux :

La garantie s'applique exclusivement :

- Au remboursement des frais suivants :

- Honoraires des praticiens,
- Frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- Frais d'intervention chirurgicale et d'hospitalisation,
- Frais de chambre particulière,
- Frais de transport de l'assuré (et de son accompagnateur si nécessaire) du lieu de l'accident au centre de soins le plus proche adapté à son cas.
- Tout autre frais énumérés dans le tableau des garanties des présentes Dispositions Particulières.

- Au remboursement des frais suivants lorsque l'Assuré, préalablement à l'accident, était équipé de lunettes et/ou de prothèses (dentaire, auditive, orthopédique), sur prescription médicale et dispensée par des praticiens munis des diplômes exigés par les pouvoirs publics :

- Frais de soins et de prothèse dentaire, auditive ou orthopédique : en cas de bris directement imputable à un accident ayant causé une blessure médicalement constatée :
 - o D'une dent définitive,
 - o D'un appareil orthodontique,
 - o D'une prothèse auditive,
 - o D'une prothèse orthopédique ; dans ce cas, le remboursement est limité aux frais de premier appareillage,
- Frais d'optique (monture et/ou verres) : en cas de bris directement imputable à un accident ayant causé une blessure médicalement constatée.





Modalités de remboursement :

L'Assureur rembourse à l'Assuré le montant des frais médicaux **restant à sa charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance dont bénéficie l'Assuré dans son pays de domicile**, sans toutefois que l'Assuré ne puisse percevoir un montant supérieur à ses frais réels.

L'Assuré s'engage à transmettre à l'Assureur les documents suivants :

- Décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance justifiant des remboursements obtenus,
- Originaux des factures d'hospitalisation,
- Photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

À défaut, l'Assureur ne pourra procéder au remboursement.

Dans l'hypothèse où les organismes auxquels l'Assuré cotise ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, l'Assureur remboursera lesdits frais à l'Assuré, **sous réserve que ce dernier communique préalablement à l'Assureur les factures originales/ou copies de frais médicaux et l'attestation de non prise en charge émanant des organismes susvisés.**

Assurances cumulatives :

Si les Frais garantis par le contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'Assuré devra en informer l'Assureur conformément à l'article L 121-4 du Code des Assurances. Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article L 121-3 premier alinéa du Code des Assurances, sont applicables.

Quand elles sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article L 121-1 du Code des Assurances, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite. Dans ces limites, le Bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'Assureur de son choix.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES COMPLEMENTAIRES :

En complément des exclusions prévues au sein des Dispositions Générales GA0023D, ne peuvent donner lieu à remboursement :

- LES TRAITEMENTS (CONSULTATION, PHARMACIE, HOSPITALISATION) DE PSYCHOTHERAPIE, PSYCHIATRIE, DE PSYCHANALYSES, DE MALADIES MENTALES, DEPRESSIVES OU NERVEUSES,
- LES FRAIS DE PROTHESE ET D'APPAREILLAGE AUTRES QUE CEUX MENTIONNES A L'ARTICLE « REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE DES FRAIS MEDICAUX »,
- LES FRAIS MEDICAUX ET CHIRURGICAUX ENGAGES DANS UN BUT ESTHETIQUE,
- LES FRAIS MEDICAUX RELATIFS A DES TRAITEMENTS EXPERIMENTAUX OU DONT L'EFFICACITE N'EST PAS RECONNUE PAR LE CORPS MEDICAL.
- LES DOMMAGES RESULTANT DE VOLS, DISPARITIONS OU PERTES.
- LES LUNETTES DE SOLEIL OU D'AGREMENT.
- LES FRAIS DE TRANSPORT REPETITIFS LIES A UNE AFFECTION CHRONIQUE.
- LES TRAITEMENTS DE REEDUCATION QUI NE SERAIENT NI FONCTIONNELLE NI MOTRICE.
- LES FRAIS ENGAGES PLUS DE DEUX ANS APRES L'ACCIDENT
- LES FRAIS D'ENTRETIEN ET DE REMPLACEMENT D'APPAREILS DE PROTHESES.

VI. ENGAGEMENTS MAXIMUM

L'ensemble des capitaux garantis **ne pourra en aucun cas dépasser la somme de :**

- **10 000 000 € par évènement**

Dans le cas où le cumul des capitaux garantis viendrait à dépasser cette somme, l'Assureur ne pourrait être tenu, après répartition au marc le franc entre les victimes, quel que soit leur nombre, qu'à un montant total équivalent à l'engagement maximum de **10 000 000 €**.

VII. INFORMATION PRECONTRACTUELLE

Au terme de l'article L.132-3 du Code des Assurances :



Generali Iard, Société anonyme au capital de 94 630 300 euros - Entreprise régie par le Code des assurances - 552 062 663 RCS Paris
Generali Vie, Société anonyme au capital de 332 321 184 euros - Entreprise régie par le Code des assurances - 602 062 481 RCS Paris
Siège social : 2 rue Pillet-Will - 75009 Paris
Sociétés appartenant au Groupe Generali immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026

Il est défendu à toute personne de contracter une assurance en cas de décès sur la tête d'un mineur âgé de moins de douze ans, d'un majeur en tutelle, d'une personne placée dans un établissement psychiatrique d'hospitalisation. Toutefois, cette prohibition n'est pas applicable aux formules de financement d'obsèques mentionnées à l'article L. 2223-33-1 du code général des collectivités territoriales souscrites sur la tête d'un majeur en tutelle.

Toute assurance contractée en violation de cette prohibition est nulle.

La nullité est prononcée sur la demande de l'assureur, du souscripteur de la police ou du représentant de l'incapable.

Les primes payées doivent être intégralement restituées.

L'assureur et le souscripteur sont en outre passibles, pour chaque assurance conclue sciemment en violation de cette interdiction, d'une amende de 4 500 euros.

Ces dispositions ne mettent point obstacle dans l'assurance en cas de décès, au remboursement des primes payées en exécution d'un contrat d'assurance en cas de vie, souscrit sur la tête d'une des personnes mentionnées au premier alinéa ci-dessus ou au remboursement du seul montant des primes payées, en exécution d'un contrat d'assurance de survie, souscrit au bénéfice d'une des personnes mentionnées au premier alinéa ci-dessus.

VIII. NOTICE D'INFORMATION

La Notice d'information est en conformité avec l'article L. 141-4 du Code des Assurances « Information de l'Adhérent » ; ses dispositions prévoient que le Souscripteur est tenu :

- De remettre à l'Assuré/Adhérent une notice établie par l'Assureur qui définit les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de sinistre.
- D'informer par écrit les Assurés/Adhérents des modifications qu'il est prévu, le cas échéant, d'apporter à leurs droits et obligations

La preuve de la remise de la notice à l'Adhérent et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe au Souscripteur.

En conséquence, il est clairement établi que cette Notice d'Information doit être dupliquée par le Souscripteur en autant d'exemplaires que nécessaire, pour pouvoir être remise à chacun des Assurés, sous la seule responsabilité du Souscripteur.

Le Souscripteur reconnaît avoir reçu un exemplaire de la Notice d'Information.

IX. PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Les garanties du présent contrat prennent effet dès lors que l'assuré est placé sous l'autorité de la FFHB dans le cadre des sélections nationales, toutes disciplines et catégories confondues, et cessent automatiquement dès lors qu'il ne l'est plus.

X. EFFET ET RESILIATION DU CONTRAT

Le contrat est souscrit à effet du 01/07/2024, pour une durée ferme de 5 années soit jusqu'au 31/05/2029.

A compter de cette date, il se renouvellera d'année en année par tacite reconduction, sauf dénonciation par lettre recommandée avec accusé- réception de l'une des parties avant la date d'échéance principale fixée au 1^{er} juin de chaque année :

- 3 mois pour l'Assureur
- 1 mois pour la Fédération

D'un commun accord entre les parties, la Compagnie Generali est autorisée à modifier les termes du contrat à l'échéance annuelle intermédiaire (01/06/2025) ou à résilier le contrat moyennant un préavis de 6 mois, selon les conditions suivantes :



Indépendamment du ratio sinistres/primes, la Compagnie pourra :

Ajuster la prime ou les taux, restreindre l'étendue des garanties, modifier les termes ou conditions du contrat ou le résilier pour tenir compte de changements dans l'objet de la garantie, les risques, l'indemnisation ou les limites de garantie prévues par le contrat en raison :

- D'une modification des lois, règlements, décrets, traités et actes juridiques, changement de la jurisprudence en vigueur mettant à charge de l'Assureur des obligations nouvelles et/ou supplémentaires dans un pays ou un territoire ;
- De limitations imposées à l'assureur par ses réassureurs ou par le marché de la réassurance ;
- Du fonctionnement du ou des Pools d'assurances,
- D'une acquisition, d'une cession à un tiers ou d'une fusion de la société assurée avec un tiers, dès lors que l'une ou l'autre de ces opérations représente plus de 20% du chiffre d'affaires consolidé de l'Assuré,
- De la situation de redressement ou liquidation judiciaire de la société assurée,
- D'un changement de la territorialité du contrat par l'intégration d'établissements situés en dehors de l'Espace Economique Européen et de la Suisse.

En fonction du ratio sinistres(S)/ primes (P), la Compagnie pourra :

- Renégocier le contrat à l'échéance annuelle lorsque le rapport S/P dudit contrat calculé à l'échéance du 01/09 de chaque année est supérieur à ■■■■.
- Avec S : le montant des sinistres , réglés et/ou évalués par l'assureur et à la charge de celui-ci (c'est à dire excédant les franchises), cumulés depuis la date d'effet de l'accord de durée pluriannuelle.
- Avec P : la prime nette hors taxes, hors commission de courtage, cumulée depuis la date d'effet de l'accord.
- Renégocier ou résilier le contrat à tout moment, lorsque le montant des sinistres réglés et/ou évalués du contrat excède deux fois la prime nette hors taxes, hors commission, cumulée depuis la date d'effet de l'accord de durée pluriannuelle, moyennant le préavis prévu au contrat.

Si la résiliation intervient avant la prochaine échéance intermédiaire, l'assureur rembourse à l'assuré la portion de prime afférente à la période non garantie.

Si la résiliation intervient après la prochaine échéance intermédiaire, l'assuré s'engage à payer le prorata de prime afférent à la période à courir.

En cas de modification par la Compagnie des termes du contrat conformément aux conditions ci-dessus, l'Assuré pourra choisir de :

- Accepter les nouveaux termes et conditions du contrat pour le reste de sa durée ;
- Résilier l'assurance de la garantie concernée;
- Résilier le contrat ;

Par ailleurs, il est convenu que :

- Les nouvelles impositions ou augmentations / réductions d'impôts, de taxes ou de cotisations aux programmes d'assurance seront appliquées à l'échéance anniversaire du contrat.
- Les montants des provisions en cours à prendre en compte dans le calcul du ratio sinistres/primes seront établis par la Compagnie.
- Le ou les Coassureurs (s'il existe de la coassurance au contrat) bénéficient des mêmes dispositions de l'accord pour leur part.

Date d'effet : garanties des clubs et licences

Les garanties prennent effet à la date de réception de la demande d'adhésion, par l'entité habilitée à délivrer les Documents contractuels.



Generali Iard, Société anonyme au capital de 94 630 300 euros - Entreprise régie par le Code des assurances - 552 062 663 RCS Paris
Generali Vie, Société anonyme au capital de 332 321 184 euros - Entreprise régie par le Code des assurances - 602 062 481 RCS Paris
Siège social : 2 rue Pillet-Will - 75009 Paris
Sociétés appartenant au Groupe Generali immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026



Les garanties du contrat sont automatiquement acquises à tout adhérent d'un club affilié à la Fédération assurée, Titulaire d'une licence fédérale en vigueur ou en cours de renouvellement ; le renouvellement doit intervenir dans

Le délai maximum de 2 mois, suivant la date d'expiration de la licence de l'exercice précédent.

XI. EN CAS DE SINISTRE

Par dérogation à l'article 6 « Le sinistre » des Dispositions Générales GA0023D, en cas d'accident corporel impliquant les garanties du présent contrat, le Souscripteur ou l'assuré peut contacter :

- Par écrit l'Assureur ou l'intermédiaire désigné aux présentes Dispositions Particulières, à l'adresse : **Indemnisation.assurancedepersonne@generali.fr** en mentionnant :
 - o Le numéro de la police
 - o Le numéro de licence
 - o Le nom et prénom du sinistré.



Informations générales

Ces informations pourront être utilisées pour des besoins de prospection commerciale, y compris de profilage, ainsi que pour permettre la lutte contre la fraude à l'assurance et à des fins d'études statistiques et actuarielles. Ces traitements ont comme base juridique l'intérêt légitime.

Dans les conditions prévues par la réglementation :

L'assuré dispose du droit de prendre connaissance des informations le concernant et le cas échéant de demander à les corriger, notamment en cas de changement de situation.

L'assuré dispose également du droit de demander d'effacer ou de limiter l'utilisation de ses données, notamment lorsque ces dernières ne sont plus nécessaires.

Enfin, l'assuré peut récupérer dans un format structuré les données qu'il nous a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsqu'il a consenti à l'utilisation de ces données.

L'assuré peut s'opposer à l'utilisation de ses données personnelles, notamment concernant la prospection commerciale.

L'assuré peut exercer ses droits, sur simple demande, après avoir fourni une preuve de son identité, à l'adresse suivante : **droitdaces@generali.fr** ou à l'adresse postale suivante : **Generali – Conformité - TSA 70100 75309 Paris Cedex 09.**

Pour plus d'informations sur le traitement de ses données et sur ses droits, nous invitons l'assuré à consulter le document « Information sur la protection des données personnelles » qui a été mis à sa disposition.

Afin de bénéficier de produits ou services susceptibles d'intéresser l'assuré, les compagnies du groupe Generali - Generali-VIE ou IARD, Europ Assistance, l'Equité – proposent à l'assuré de recevoir des informations et offres commerciales sur les produits d'assurance et produits et services accessoires.



J'accepte de recevoir par tout moyen, notamment par téléphone ou par voie électronique, de la part des compagnies du Groupe GENERALI, directement ou par son réseau d'intermédiaires, des informations et offres commerciales concernant des produits d'assurances et produits ou services accessoires.

Composition du contrat

Le souscripteur reconnaît avoir reçu et pris connaissance, avant la conclusion du contrat et en temps utile pour lui permettre de prendre une décision éclairée, les éléments suivants :

- Le document d'information sur le produit d'assurance GENERALI PROTECTION INDIVIDUELLE ACCIDENT Ainsi que, à titre de projet de contrat, les documents le composant, dont il accepte le contenu sans restriction ni réserve :

- Les présentes dispositions particulières

- Les Dispositions Générales n°GA0023D.

Les présentes Dispositions Particulières constituent un tout indissociable de 10 pages.

De convention expresse, le fait, pour l'assuré, de se prévaloir de l'une quelconque des dispositions du présent contrat, notamment en effectuant des déclarations relatives au risque assuré, en déclarant un sinistre ou en fournissant à une autre personne les références du contrat pour justifier d'une garantie d'assurance, vaut acceptation irrévocable de l'ensemble du contrat, lequel constitue un tout indivisible.

Fait le 4 juillet 2024 en 2 exemplaires.

Signature de l'Assureur
Karim BOUCHEMA
Directeur des Opérations



Signature de l'Assuré

