



Depuis le 1^{er} juillet 2017, un certificat médical n'est plus exigé pour renouveler la licence, si le sportif ou son représentant légal atteste avoir répondu **par la négative** à l'ensemble des rubriques d'un questionnaire de santé. Les explications ci-après.

Renouveler sa licence **PROCEDURE**

1

J'ai déjà remis à mon club un certificat médical pour la saison passée.

2

Pour la rentrée, mon club me remet :

- le questionnaire de santé
- l'attestation de santé
- la fiche d'inscription
- et la notice d'information d'assurance (dont l'accusé d'information d'adhésion au contrat d'assurance bulletin n°1)

3

Je complète chez moi le questionnaire de santé que je conserve.

Si toutes les réponses sont négatives, je complète l'attestation de santé et je la remets à mon club avec mon inscription et le bulletin n°1 d'assurance dûment signé



4

Si l'une des réponses est positive, je consulte mon médecin traitant et je remets un nouveau certificat médical à mon club avec mon inscription et le bulletin n°1 d'assurance dûment signé



Partie à conserver

QUESTIONNAIRE

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.
Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*

DURANT LES 12 DERNIERS MOIS

	OUI	NON
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

À CE JOUR

Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

**NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*



Partie à remettre au club

ATTESTATION

Je soussigné
atteste sur l'honneur, avoir répondu négativement à
toutes les rubriques du questionnaire de santé.

À
Le / /

Date du dernier certificat médical d'absence de
contre-indication à la pratique de l'escalade

..... / /

Signature de l'adhérent ou de son représentant légal



fédération
française
de la montagne
et de l'escalade

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DES SPORTS DE LA FFME

(valable pendant un an à compter du jour où il a été délivré)

Je soussigné, Docteur

Certifie avoir examiné : NOM Prénom

Né(é) le :

Après examen, atteste que l'intéressé(e) ne présente pas à ce jour de contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives de la FFME, escalade et sports de montagne.

Le cas échéant mentionner la ou les disciplines dont la pratique est contre-indiquée :

ESCALADE	<input type="checkbox"/>	autorisée	<input type="checkbox"/>	contre-indiquée	<input type="checkbox"/>	loisir	<input type="checkbox"/>	compétition
SKI-ALPINISME	<input type="checkbox"/>	autorisée	<input type="checkbox"/>	contre-indiquée	<input type="checkbox"/>	loisir	<input type="checkbox"/>	compétition
RAQUETTES A NEIGE	<input type="checkbox"/>	autorisée	<input type="checkbox"/>	contre-indiquée	<input type="checkbox"/>	loisir		
RANDONNEE	<input type="checkbox"/>	autorisée	<input type="checkbox"/>	contre-indiquée				
CANYONNISME	<input type="checkbox"/>	autorisée	<input type="checkbox"/>	contre-indiquée				
ALPINISME	<input type="checkbox"/>	autorisée	<input type="checkbox"/>	contre-indiquée				

Date :

Cachet du médecin :

Signature :

A compléter par le(a) licencié(e)

En cas de contre-indication pour l'une des activités, je certifie avoir pris connaissance et tenir compte des précautions et restrictions éventuelles des pratiques.

Date :

Signature :

RAPPEL :

Le certificat médical est une obligation légale conformément aux articles L231-2 et L231-3 du Code du sport.

Le certificat médical permet d'établir l'absence de contre-indication à la pratique du sport mentionne, s'il y a lieu, la ou les disciplines dont la pratique est contre-indiquée. Il peut, à la demande du licencié, ne porter que sur une discipline ou un ensemble de disciplines connexes.

La production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité des sports statutaires est exigée lors de la première délivrance de licence. Le renouvellement d'une licence est subordonné à la production d'un certificat médical tous les trois ans. Lorsqu'un certificat médical n'est pas exigé pour le renouvellement de la licence, le sportif renseigne un questionnaire de santé et atteste auprès de la fédération que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, il est tenu de produire un nouveau certificat médical attestant de l'absence de contre-indication pour obtenir le renouvellement de la licence.

Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade
8-10, quai de la Marne – 75019 Paris
Téléphone : 33 (0) 1 40 18 75 50 – Fax : 33 (0) 1 40 18 75 59 – Courriel : info@ffme.fr
www.ffme.fr

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DES SPORTS DE LA FFME

NOTE A L'ATTENTION DES LICENCIES

Les 10 règles d'or du club des cardiologues du sport

- 1/ Je signale à mon médecin toute douleur dans la poitrine ou essoufflement anormal survenant à l'effort
- 2/ Je signale à mon médecin toute palpitation cardiaque survenant à l'effort ou juste après l'effort
- 3/ Je signale à mon médecin tout malaise survenant à l'effort ou juste après l'effort
- 4/ Je respecte toujours un échauffement et une récupération de 10 min lors de mes activités sportives.
- 5/ Je bois 3 à 4 gorgées d'eau toutes les 30 min d'exercice à l'entraînement comme en compétition
- 6/ J'évite les activités intenses par des températures extérieures $< -5^{\circ}$ ou $> +30^{\circ}$ et lors des pics de pollution
- 7/ Je ne fume jamais 1 heure avant ni 2 heures après une pratique sportive
- 8/ Je ne consomme jamais de substance dopante et j'évite l'automédication en général
- 9/ Je ne fais pas de sport intense si j'ai de la fièvre, ni dans les 8 jours qui suivent un épisode grippal (fièvre +âge, mes niveaux d'entraînement et de performance, ou les résultats d'un précédent bilan cardiologique)
- 10/ Je pratique un bilan médical avant de reprendre une activité sportive intense si j'ai plus de 35 ans pour les hommes et 45 ans pour les femmes

NOTE A L'ATTENTION DU MEDECIN

Avant de délivrer ce certificat la commission médicale de la FFME préconise pour cet examen :

Interrogatoire, antécédents, facteurs de risque, pathologies antérieures ou existantes contre-indiquant le sport pratiqué, accidents sportifs répétés, traitement en cours, évaluation de l'activité sportive projetée et des objectifs, tolérance à l'entraînement. Recherche de conduites à risques de troubles du comportement alimentaire ou de dopage.

L'examen clinique sera particulièrement approfondi et complet, il insistera sur la recherche de pathologies cardio-vasculaires, pulmonaires et de l'appareil locomoteur.

Suivant les recommandations de la commission médicale du CNOSE, la FFME préconise un ECG de repos lors de la première visite et une épreuve d'effort cardiologique à partir de 35 ans. Le praticien est seul juge de la nécessité d'examen complémentaires éventuels, il est responsable d'une obligation de moyen et d'une information même en cas de refus de délivrance d'une aptitude.

La pratique en compétition fera l'objet d'une attention spéciale. Le médecin devra profiter de cette consultation pour répéter les messages de prévention sur la progressivité et la régularité de l'entraînement, la nécessité d'un échauffement et d'une récupération, l'alimentation, l'hydratation, l'inutilité des aides énergétiques ou protéiques. Le point sur les vaccinations sera fait. Un dossier médico sportif doit être constitué.

Au terme de cette consultation le médecin fait part de ses observations à l'intéressé, il peut être amené à conseiller un changement d'activité sportive, ou définir des limites que le sujet devra respecter.

La pratique de l'alpinisme, au-dessus de 2500m discipline à contrainte spécifique liée à l'environnement fera l'objet d'une attention particulière portant sur l'examen cardio-vasculaire. La présence d'antécédents ou de facteurs de risques de pathologie liées à l'hyposie d'altitude justifie la réalisation d'une consultation spécialisée ou de médecine de montagne.

Au terme de cette consultation le médecin fait part de ses observations à l'intéressé, il peut être amené à conseiller un changement d'activité sportive, ou définir des limites que le sujet devra respecter.

La signature d'un certificat de non contre-indication aux activités physiques et sportives engage la responsabilité du médecin.

Ce certificat ne doit pas être considéré comme une formalité ni signé sans examen

Tout complément d'information peut-être retrouvé sur les pages médicales du site www.ffme.fr :

Guide l'examen médical pour la pratique de l'escalade

Conseils à vos patients pour séjours en altitude

alpinisme

canyonisme

escalade

raquette

randonnée

ski-alpinisme



fédération
française
de la montagne
et de l'escalade

(conformément aux articles L321-1, L321-4 et L321-6 du Code du sport et de l'article L141-4 du Code des assurances)

Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade

Le mot du Président

Chère amie, cher ami,

Notre fédération, que j'ai l'honneur de présider, vient de franchir un nouveau cap, celui des 100 000 licenciés.

Cette évolution place la FFME dans les 20 premières fédérations olympiques, notre nouvelle famille.

Des canyons, des falaises, des montagnes, des équipements artificiels, sur la neige, le rocher, du loisir sportif, à la compétition jusqu'à la haute performance et aux jeux olympiques, peu de fédérations sportives ont la chance de fréquenter autant de milieux, et de proposer autant de sports complémentaires.

La FFME est en évolution permanente, la parité y est une réalité, l'augmentation sans précédent du nombre de jeunes en sont les marqueurs principaux.

Ce développement, fruit de la qualité d'accueil au sein de nos 1 000 clubs que je veux remercier, nous oblige sur le plan de la sécurité et de la prévention des accidents.

Il faut saluer le niveau de formation dispensé dans nos associations, les actions de prévention, de formation et d'accompagnement des comités et des ligues qui nous permettent aujourd'hui de maîtriser ensemble l'accidentologie fédérale.

Néanmoins, derrière cette grande satisfaction se cachent encore des drames. Chaque accident grave, qui aurait pu être évité en respectant des conseils simples, nous attriste chaque saison sportive.

Trois conseils me viennent immédiatement à l'esprit :

- « Sachez renoncer ! Les montagnes, les falaises vous attendront toujours »,
- « Respectez scrupuleusement les règles de sécurité »,
- « Restez concentrés, vigilants lors de toutes les manipulations de matériel de sécurité ».

Un accident sportif pose toujours la question des assurances pouvant être mises en jeu pour accompagner et aider la victime.

Cette notice vous présente les nombreuses garanties proposées par la FFME et son assureur Partenaire Allianz. Elles sont adaptées à vos activités, elles s'enrichissent régulièrement afin de répondre au plus près de vos besoins.

Je vous encourage à les découvrir et à les souscrire et ainsi être correctement protégé dans vos activités favorites.

N'hésitez pas, pour toute question, à contacter la fédération ou le cabinet Gomis-Garrigues, agents Allianz.

Pierre You - Président

1 Définitions

Les Assurés : Les titulaires de la licence de la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade de la saison en cours. Les dirigeants de la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade, des comités régionaux, départementaux, des clubs et associations à but non lucratif affiliés.

Particularités relatives à la qualité de certains Assurés : Les ressortissants étrangers domiciliés hors de France et titulaires d'une licence FFME bénéficient des garanties (responsabilité civile, atteinte corporelle, assistance rapatriement) sur le territoire de la France métropolitaine pour les activités statutaires de la FFME qu'elles soient ou non pratiquées au sein des clubs, associations affiliées, comités départementaux ou régionaux. En revanche, ils ne sont garantis hors de France métropolitaine que si ces activités sont organisées directement par la FFME (clubs, associations affiliées, comités départementaux ou régionaux).

Les garanties prendront effet à compter du paiement intégral au club par le licencié de leur licence FFME, sachant que l'échéance du contrat est fixée au 1^{er} septembre de chaque année et que les garanties sont automatiquement reconduites à chaque échéance pour les licenciés de l'exercice précédent sous réserve que leur licence soit renouvelée avant le 1^{er} décembre de l'année considérée.

Étendue géographique : Monde entier sous réserve des particularités suivantes : Pour les séjours hors de l'Union européenne, de l'Andorre, de Monaco et de la Suisse, l'Assistance Rapatriement ne sera acquise qu'après avoir avisé préalablement la FFME de la destination, des dates de séjour et des activités pratiquées et s'être acquitté d'une cotisation de 50 € TTC pour la saison sportive : www.ffme.fr/licence/voyage.php.

Les activités assurées

- a La pratique autonome ou encadrée, de loisir ou compétitive, en France ou à l'étranger des activités statutaires :
 - alpinisme, cascade de glace, dry-tooling, raquette à neige,
 - canyonisme, slackline (60 cm max. du sol),
 - escalade, ski-alpinisme (ski de montagne, ski de randonnée), surf alpinisme
 - expéditions lointaines, (surf de montagne, surf de randonnée), sur et hors domaine skiable,
 - randonnées de montagne, trekkings – via ferrata, escalad'arbre.
- b L'organisation par la FFME et/ou ses organes déconcentrés et/ou les clubs, associations affiliées de stages, rencontres, compétitions, en France ainsi que toute autre activité programmée par ces entités à l'exception de celles exclues ci-dessous.
- c La participation et l'organisation de congrès, réunions, conférences, internationaux, nationaux, régionaux, départementaux et locaux.
- d Les déplacements et voyages nécessaires à la pratique des activités assurées.
- e L'aménagement ou l'entretien des sites naturels d'escalade et de canyonisme conventionnés ou non.

Les activités assurées par la souscription d'option :

- option ski de piste (5 €) : pour la couverture sur et hors domaine skiable du ski alpin, surf des neiges, monoski, ski de fond, ski nordique ou télémark,
- option VTT (30 €) : pour la couverture du VTT en pratique encadrée et individuelle, **uniquement en France métropolitaine, Andorre, Monaco, Suisse et pays de l'Union européenne (activité non garantie dans le reste du monde).**
- option slackline et highline (5 €) : pour la couverture de cette activité au-delà de 60 cm du sol en pratique encadrée et individuelle **uniquement en France métropolitaine, Andorre, Monaco, Suisse et pays de l'Union européenne (activité non garantie dans le reste du monde).**
- option trail (10 €) : pour la couverture du trail en pratique encadrée et individuelle, **uniquement en France métropolitaine, Andorre, Monaco, Suisse et pays de l'Union européenne (activité non garantie dans le reste du monde).**



Sont exclues toutes autres activités et notamment :

- 1 Les activités pratiquées dans un but lucratif en dehors des missions au profit de la FFME.
- 2 Les sports aériens, les sports de combat, les sports pratiqués à titre professionnel, les sports ou loisirs comportant l'utilisation d'engins terrestres, aériens ou nautiques à moteur, la spéléologie, le rafting.
- 3 Les raids multisports.

2 Résumé des garanties (n° 55003726)

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/rapatriment, 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'engageant à communiquer la copie intégrale du contrat sur simple demande du licencié. Également téléchargeable sur www.allianz.fr/gomis et www.fffme.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, du surf des neiges, du monoski, du ski de fond, du ski nordique, du télémark, du VTT, de la slackline/highline et du trail font l'objet d'une cotisation complémentaire.

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 (11 €)	Base + (14 €)	Base ++ (21 €)
Décès ⁽¹⁾	5 000 € majoré de 10 % par enfant à charge	10 000 € majoré de 10 % par enfant à charge	30 000 € majoré de 10 % par enfant à charge
Incapacité permanente totale (réductible partiellement selon le taux d'invalidité) franchise relative 5 % ⁽²⁾	30 000 € porté à 61 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50 %	61 000 € porté à 91 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50 %	72 000 € porté à 152 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50 %
	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⁾	2 000 €	3 000 €	5 000 €
Forfait journalier hospitalier	2 000 €	3 000 €	5 000 €
Bris de lunettes ou lentilles	250 €	350 €	500 €
Prothèse et appareillage orthopédique	Coût du 1 ^{er} appareillage sans limitation	Coût du 1 ^{er} appareillage sans limitation	Coût du 1 ^{er} appareillage sans limitation
Autre frais de transport (Non pris par Assistance)	300 €	300 €	500 €
Complément frais centre de rééducation (hébergement, transport)	0 €	0 €	3 000 €
Option ski de piste (5 €) : Cours, stages, remontées mécaniques ⁽⁴⁾	350 €/accident	350 €/accident	350 €/accident

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 de tous soins en dehors du milieu médicalisé. Exclusion des frais de 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 € 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 € TTC
Caution pénale à l'étranger	20 000 € 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 (prise en charge sur facture acquittée)	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 (pour tous les licenciés)	3 entretiens
Accompagnement psychologique (pour les licenciés Base++ et les dirigeants déclarés)	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 Allianz Assistance 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° 921792/55003726), 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, de l'Andorre, de Monaco et de la Suisse, il vous faut impérativement déclarer votre voyage à la FFME et s'être acquitté d'une cotisation de 50 € TTC pour la saison sportive : www.ffme.fr/licence/voyage.php.

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 et esthétiques jusqu'à 2 millions d'euros par personne.

Le contrat peut être souscrit soit pour une personne seule (réservé au célibataire majeur 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.



5 Prestations Assistance Prévention

Extrait du Contrat spécifique n° 921793 signé entre la FFME et Allianz Assistance.

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 prestations

Sur simple appel téléphonique du lundi au vendredi (hors jours fériés) de 9h00 à 19h00, Allianz Assistance 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 AWP FRANCE SAS – Société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86€ – 490 381 753 RCS BOBIGNY – Siège social : 7, rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen Société de courtage d'assurances – Inscription ORIAS 07026669 – (www.orias.fr) (ci-après désignée sous le nom commercial « Allianz Assistance »).

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

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

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

Allianz Assistance 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 Allianz Assistance 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.

5 Conditions applicables aux services d'accompagnement personnalisé

Toute demande d'accompagnement personnalisé 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 - Assurance/Vie associative

Service 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 : sinistres@ffme.fr

Pour toutes informations : vos contacts		En cas d'assistance rapatriement
Cabinet GOMIS-GARRIGUES Agents Généraux Allianz N° Orias 07 020 818/08 045 968 17 Boulevard de la Gare 31500 Toulouse Site internet : www.cabinet-gomis-garrigues.fr 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 : sinistres@ffme.fr Téléphone : 01 40 18 75 50 Télécopie : 01 40 18 75 59 N° Orias 08 040 595	Allianz Assistance Contrat FFME : 55003726 - Convention : 921792 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

ACPR : 61 Rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09.

La notice d'information et tous les documents d'assurance sont téléchargeables sur : www.ffme.fr et www.cabinet-gomis-garrigues.fr



La protection de vos données personnelles

1 Pourquoi recueillons-nous vos données personnelles ?

Vous êtes assuré, adhérent, souscripteur, bénéficiaire, payeur de primes ou de cotisations, affilié ? Quelle que soit votre situation, nous recueillons et traitons vos « données personnelles ». Pourquoi ? Tout simplement parce qu'elles nous sont nécessaires pour respecter nos obligations légales, gérer votre contrat et mieux vous connaître.

Gérer votre contrat et respecter nos obligations légales

En toute logique, vos données personnelles sont indispensables lorsque nous concluons ensemble un contrat et que nous le gérons ou « l'exécutons ». Elles nous servent à vous identifier, à évaluer un risque, à déterminer vos préjudices, à réduire la sinistralité et lutter contre la fraude. Cela concerne également vos données d'infractions (historique et circonstances) et de santé. Ces dernières font l'objet d'un traitement spécifique lié au respect du secret médical.

En outre, nous avons besoin de vos données pour respecter en tout point les dispositions légales et administratives applicables à notre profession (entre autre dans le cadre de la lutte contre le blanchiment).

Mieux vous connaître... et vous servir

Avec votre accord express, vos données servent également un objectif commercial. Elles peuvent être liées à vos habitudes de vie, à votre localisation... Elles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous présenter des produits et des services adaptés à vos seuls besoins (profilage). Elles serviront pour des actions de prospection, de fidélisation, de promotion ou de recueil de votre satisfaction.

Si vous souscrivez en ligne, nous utilisons un processus de décision automatisé, différent selon les types de risques à couvrir. Quelle que soit notre décision, vous pouvez demander des explications à l'adresse indiquée au paragraphe « Vos contacts ».

2 Qui peut consulter ou utiliser vos données personnelles ?

Prioritairement les entreprises du groupe Allianz et votre intermédiaire en assurance (courtier, agent...). Mais aussi les différents organismes et partenaires directement impliqués dans la conclusion, la gestion, l'exécution de votre contrat ou un objectif commercial : sous-traitants, prestataires, réassureurs, organismes d'assurance, organismes sociaux, annonceurs ou relais publicitaires.

Ces destinataires se situent parfois en dehors de l'Union européenne. En ce cas, nous concevons des garanties spécifiques pour assurer la protection complète de vos données. Si vous souhaitez des informations sur ces garanties, écrivez-nous à l'adresse indiquée au paragraphe « Vos contacts ».

3 Combien de temps sont conservées vos données personnelles ?

Vous êtes prospect ou nous n'avons pas pu conclure un contrat ensemble

Nous conservons vos données :

- commerciales : 3 ans après le dernier contact entre vous et Allianz ;
- médicales : 5 ans. Celles-ci sont traitées de manière spécifique, toujours dans le strict cadre du respect du secret médical.

Vous êtes client

Nous conservons vos données tout au long de la vie de votre contrat. Une fois ce dernier fermé, elles sont conservées pendant le délai de prescription.

4 Pourquoi utilisons-nous des cookies ?

Tout simplement parce qu'ils facilitent et accélèrent votre navigation sur le web.

Les cookies sont de simples fichiers textes stockés temporairement ou définitivement sur votre ordinateur, votre smartphone, votre tablette ou votre navigateur. Grâce à eux, vos habitudes de connexion sont reconnues. Et vos pages sont plus rapidement chargées.

5 Données personnelles : quels sont vos droits ?

Consulter, modifier, effacer... Vous disposez de nombreux droits pour l'utilisation qui est faite de vos données :

- **le droit d'opposition, lorsque vos données personnelles ne sont pas utiles ou ne sont plus nécessaires à notre relation contractuelle ;**
- le droit d'accès et de rectification, quand vous le souhaitez ;
- le droit à l'effacement, lorsque la durée de conservation de vos données personnelles est dépassée ;
- le droit à une utilisation restreinte, lorsque les données ne sont pas nécessaires ou ne sont plus utiles à notre relation contractuelle ;
- le droit à la « portabilité », c'est-à-dire la possibilité de communiquer vos données à la personne de votre choix, sur simple demande ;
- le droit de changer d'avis, notamment pour annuler l'accord que vous aviez donné pour l'utilisation commerciale de vos données ;
- le droit de décider de l'utilisation de vos données personnelles après votre mort. Conservation, communication ou effacement... : vous désignez un proche, lui indiquez votre volonté et il la mettra en œuvre sur simple demande.

Pour exercer votre droit d'accès aux données collectées dans le cadre de la lutte anti-blanchiment et anti-terroriste, adressez-vous directement à la CNIL.

De manière générale, vous pourrez lire toutes les précisions sur les cookies ainsi que sur le recueil et l'utilisation de vos données sur le site allianz.fr ou le site de l'entité juridique mentionnée au paragraphe « Qui est en charge de vos données au sein du groupe Allianz ? ».

Enfin, le site de la CNIL vous renseignera en détail sur vos droits et tous les aspects légaux liés à vos données personnelles : www.cnil.fr.



6 Qui est en charge de vos données au sein du groupe Allianz ?

Allianz IARD – 1 cours Michelet – CS 30051 – 92076 Paris La Défense Cedex.

7 Comment exercer vos droits ?

Pour vous opposer à l'utilisation de vos données, demander leur effacement, pour poser une question sur l'ensemble de leurs traitements ou une réclamation, vous pouvez nous solliciter directement ou écrire à notre responsable des données personnelles. Pour savoir à quelle adresse écrire, rendez-vous au paragraphe « Vos contacts ».

En cas de réclamation et si notre réponse ne vous satisfait pas, vous pouvez vous adresser à la CNIL.

8 Vos contacts

Si votre contrat a été souscrit auprès d'un Agent Général, d'un Conseiller Allianz Expertise et Conseil ou d'un Point Service Allianz :

Question, réclamation, demande de modification... Pour toutes ces situations, c'est très simple : il vous suffit de nous écrire :

- par mail à informatiqueetliberte@allianz.fr,
- par courrier à l'adresse Allianz - Informatique et Libertés – Case courrier S1805 – 1 cours Michelet – CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex.

Si votre contrat a été souscrit auprès d'un courtier :

Question, réclamation, demande de modification... Pour toutes ces situations, c'est simple : écrivez directement à votre courtier.

Pour toutes vos demandes, n'oubliez pas de joindre un justificatif d'identité.



Bulletin n° 1 : Accusé d'information et d'adhésion aux contrats d'assurance FFME 2019

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) : _____
Né(e) le : _____
Adresse : _____
Nationalité : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Téléphone : _____ E-mail : _____
N° de licence 2018-2019 : _____ Club : _____
déclare :

- avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2019, et en conséquence :
- accepter la garantie responsabilité civile obligatoire (3 €)
 - souscrire une des garanties de personnes (atteinte corporelle, secours, assistance, rapatriement) :
 Base (8 €) Base + (11 €) Base ++ (18 €)

et dans ce cas uniquement :

- souscrire des garanties optionnelles complémentaires :
 Option ski de piste (5 €) Option VTT (30 €) Option slackline et highline (5 €) Option trail (10 €)
 - souscrire une des garanties optionnelles Indemnités Journalières :
 IJ1 (18 €) IJ2 (30 €) IJ3 (35 €)
- avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2019, et en conséquence refuser les garanties de personnes « atteinte corporelle, frais de recherches et de secours, assistance rapatriement » et n'accepter que la garantie responsabilité civile obligatoire (3 €).

Fait à : _____ le _____

Signature du licencié (pour les mineurs, son représentant légal)

Bulletin de souscription du contrat Garantie des Accidents de la Vie FFME 2019

Souscripteur :

Mme/Mlle/M (Nom, Prénom en lettres capitales) : _____
Date de naissance : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Téléphone : _____ Mail : _____

Déclare choisir le contrat Garantie des Accidents de la Vie :

- pour une personne seule
Nom, prénom : _____
Date de naissance :
(réservé au célibataire majeur sans enfant)
- pour la famille : Nombre d'adultes : _____
Adulte 1 : Nom, prénom _____
Date de naissance :
Adulte 2 : Nom, prénom _____
Date de naissance :
Nombre d'enfants : _____

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	98,61 €	145,86 €	183,60 €	272,50 €
Formule 2	128,35 €	188,36 €	245,65 €	366,85 €

Fait à : _____ le _____

Signature du souscripteur

* Sont considérés comme sports dangereux : les sports sous-marins, les sports aériens, y compris l'ULM, le parapente et le 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
17 Boulevard de la Gare
31500 Toulouse

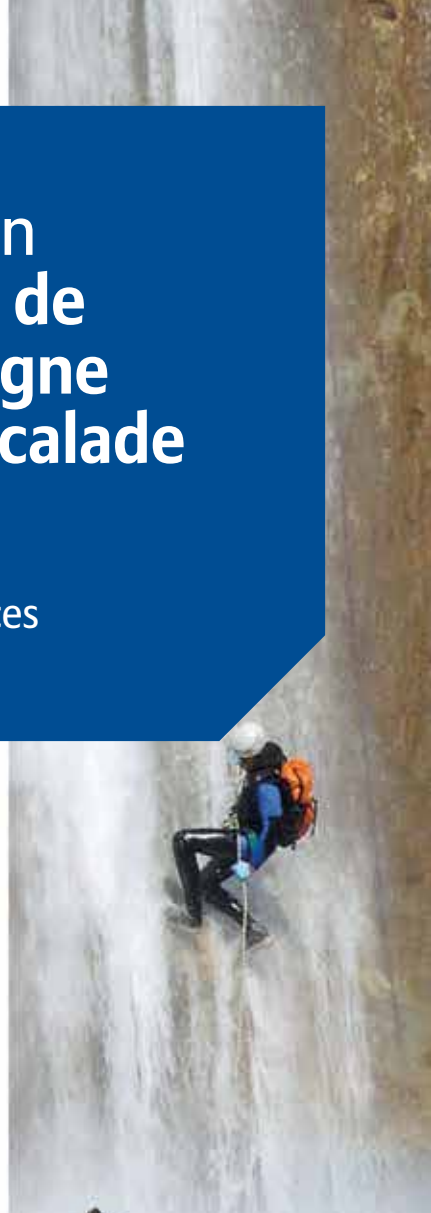
ou par fax au 05 61 32 11 77
ou par e-mail 5R09151@agents.allianz.fr





Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade

Guide assurances
Clubs FFME



Assurance Allianz

Avec vous de A à Z

Allianz 



Vos interlocuteurs

LA FFME

Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade

8-10, quai de la Marne

75019 PARIS

Tél. : 01 40 18 75 50 – Fax : 01 40 18 75 59

Internet : www.ffme.fr - Courriel : sinistres@ffme.fr

ALLIANZ

Le Cabinet GOMIS-GARRIGUES

80 allée des Demoiselles

31400 TOULOUSE

Tél. : 05.61.52.88.60 – Fax : 05.61.32.11.77

Courriel : 5R09151@agents.allianz.fr - www.cabinet-gomis-garrigues.fr

N°ORIAS 07019666/07020818/08045968



Résumé du contrat fédéral N° 55003726	5
A – Les assurés du contrat fédéral	5
B – Les activités assurées par le contrat fédéral et les extensions d’activités	6
C – Les garanties du contrat fédéral	7
1 - La Responsabilité Civile et Défense Pénale et recours	7
2 - Les accidents corporels	8
3 - L’Assistance	9
D – Etendue géographique	10
Les garanties pour les Clubs	11
A - Les garanties automatiques du contrat fédéral	11
B - Les garanties pour les licenciés et les options (indemnités journalières – GAV)	11
C - Les garanties complémentaires en fonction des besoins du club	13
1 - Le contrat Multicîmes(locaux et matériels)	13
2 - Le contrat Responsabilité Civile pour les mandataires sociaux et les dirigeants	13
3 - Le contrat Auto bénévole	13
4 - Le contrat Protection juridique	13
5 - Le contrat Responsabilité Civile Prestataires de services	14
D - Les modalités en cas de sinistre	14
E - Mise en œuvre des garanties Assistance de Mondial Assistance	15
F - Le contrat de prévention de Mondial Assistance	15
Fiches pratiques	16
Prise d’effet et durée des garanties	16



RAPPEL : Articles du code du sport

Article L321-1 du Code du sport : Les associations, les sociétés et les fédérations sportives souscrivent pour l'exercice de leurs activités des garanties d'assurance couvrant leur responsabilité civile, celle de leurs préposés salariés ou bénévoles et celle des pratiquants du sport. Les licenciés et les pratiquants sont considérés comme des tiers entre eux. Ces garanties couvrent également les arbitres et juges, dans l'exercice de leurs activités.

Article L321-2 du Code du sport : Le fait, pour le responsable d'une association sportive, de ne pas souscrire les garanties d'assurance dans les conditions prévues à l'article L. 321-1 est puni de six mois d'emprisonnement et d'une amende de 7 500 euros.

Article L321-4 du Code du sport : Les associations et les fédérations sportives sont tenues d'informer leurs adhérents de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels leur pratique sportive peut les exposer.

Article L321-5 du Code du sport : Les fédérations sportives agréées peuvent conclure des contrats collectifs d'assurance visant à garantir les associations affiliées et leurs licenciés dans les conditions prévues aux articles L. 321-1, L. 321-4, L. 321-6 et L. 331-10.

Ces contrats ne peuvent être conclus qu'après un appel à la concurrence.



Résumé du contrat fédéral

La FFME, fédération sportive agréée et délégataire est autorisée par cette législation à conclure au profit de ses associations affiliées des contrats d'intérêt collectif d'une durée de 4 ans après un appel à concurrence (article L 131-13) dont des contrats collectifs d'assurance (article L 321-5) et de proposer aux clubs affiliés des contrats d'assurance de personnes (article L321-6).

Tous les clubs de la FFME sont soumis à l'obligation d'assurance (article 321-1) et d'information de leurs licenciés (article 321-4). Les garanties proposées sont adaptées à la pratique des activités de montagne et d'escalade.

A - Les assurés du contrat fédéral

Les personnes morales :	Responsabilité Civile	Accidents corporels	Assistance rapatriement
La FFME *(personne morale) souscriptrice du contrat	Oui	Non	Non
Les comités départementaux et/ou régionaux* (personne morale hors sociétés commerciales)	Oui	Non	Non
Les clubs et associations à but non lucratif affiliés à la FFME* (personnes morales hors sociétés commerciales)	Oui	Non	Non
Les dirigeants statutaires (personnes physiques)	Oui	Oui s'ils sont titulaires d'une licence FFME en cours de validité.	
Les encadrants bénévoles (administratifs et/ou sportifs)	Oui		
Les préposés rémunérés ou non	Oui		
Les membres des groupements titulaires d'une licence fédérale en cours de validité.	Oui ainsi que leurs parents ou tuteurs en leur qualité de civilement responsables.		
Les participants (licenciés ou non) valablement engagés dans une manifestation sportive organisée par la FFME	Oui	Oui s'ils sont titulaires d'une licence FFME en cours de validité.	
Les ressortissants étrangers, licenciés FFME, domiciliés en France	Oui		
Les ressortissants étrangers, licenciés FFME et domiciliés hors de France, mais uniquement pour les activités statutaires de la FFME <ul style="list-style-type: none"> • pratiquées ou non au sein des clubs FFME, des associations affiliées, ou des comités départementaux ou régionaux en France Métropolitaine, • organisées directement par le siège national de la FFME ou les comités régionaux ou les comités départementaux ou les clubs. 	Oui		
Les personnes prêtant bénévolement leur concours à un assuré dans le cadre des activités garanties	Oui		
Toute personne non titulaire d'une licence FFME pour la saison en cours et qui souhaitent pratiquer une ou des activités organisées par la FFME pour une durée limitée ou pour une manifestation définie. « Garanties temporaires : Licence Découverte »	Oui	Oui si elle est titulaire d'une licence découverte	



B – Les activités assurées par le contrat fédéral et les extensions d'activités

Activités à caractère sportif

La pratique autonome ou encadrée, de loisirs ou compétitive, en France ou à l'étranger, des activités ci-dessous :

1 - Activités statutaires

Toutes activités statutaires déléguées par le Ministère des sports dont :

- Alpinisme, cascade de glace, dry-tooling,
- Canyonisme,
- Escalade,
- Expéditions lointaines,
- Randonnée de montagne, trekking,
- Raquette à neige,
- Slackline (hauteur : 0,60 m du sol max),
- Ski alpinisme (ski de randonnée), surf alpinisme (surf de randonnée) sur et hors domaine skiable,
- Via ferrata, Escalad'arbre.

2 - Activités assurées par la souscription d'option

- **L'option ski de piste (5 €)** : pour la couverture sur et hors du domaine skiable du ski alpin, surf des neiges, ski de fond, ski nordique ou télémark.
- **L'option VTT (30 €)** : pour la couverture du VTT en pratique encadrée et individuelle, uniquement en France Métropolitaine, Andorre, Monaco, Suisse et pays de l'Union Européenne (activité non garantie dans le reste du Monde).
- **L'option slackline et highline (5 €)** : pour la couverture de cette activité au-delà de 60cm du sol en pratique encadrée et individuelle uniquement en France Métropolitaine, Andorre, Monaco, Suisse et pays de l'Union Européenne (activité non garantie dans le reste du Monde).

Activités à caractère non sportives

Dans le cadre des activités ci-dessus, l'objet des garanties définies ci-après s'applique également lors :

- de l'organisation par la FFME, de stages y compris l'internat, rencontres, compétitions en France programmées par lesdites entités, y compris de stages de préparation physique quelle que soit l'activité à cette occasion à l'exception de celles expressément exclues et énumérées ci-dessous.
- de la participation et/ou de l'organisation de congrès, réunions, conférences,
- des déplacements et voyages nécessaires à la pratique des activités assurées. Pour les voyages hors de l'Union Européenne, Monaco, Andorre ou la Suisse, une déclaration de votre voyage doit être fait au préalable à la Fédération avec le paiement de la cotisation de 50 €.
- de l'aménagement ou de l'entretien de sites naturels d'escalade et de canyonisme conventionnés ou non.

Sont exclues toutes autres activités et notamment :

- **Les activités pratiquées dans un but lucratif en dehors de missions au profit de la FFME**
- **Les sports aériens, les sports de combat, les sports pratiqués à titre professionnel, les sports ou loisirs comportant l'utilisation d'engins terrestres, aériens ou nautiques à moteur, la spéléologie, le rafting, les sports de combat (judo, karaté, boxe...), la chasse.**
- **Les raids multisports et les trails.**



C – Les garanties du contrat fédéral

1. La Responsabilité Civile et Défense Pénale et recours

Nature des garanties de Responsabilité Civile	Montant des garanties	Franchise
Tous dommages confondus	10 200 000 € par sinistre et par année d'assurance	
<ul style="list-style-type: none"> • Dommages ne résultant pas d'une atteinte à l'environnement : Dont : <ul style="list-style-type: none"> – Dommages corporels (hors faute inexcusable de l'employeur)..... – RC pour défaut d'information – RC médicale des médecins bénévoles – Dommages corporels aux préposés en cas de faute inexcusable..... – Dommages matériels et immatériels consécutifs..... – RC vol – RC dépositaire – Dommages immatériels non consécutifs • Tous dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs confondus résultant d'une atteinte à l'environnement accidentelle • Tous dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs confondus survenus aux Etats-Unis d'Amérique ou Canada 	<ul style="list-style-type: none"> inclus inclus inclus 1 000 000 € par sinistre et par année d'assurance 1 524 000 € par sinistre 76 225 € par sinistre 76 225 € par sinistre 500 000 € par sinistre 305 000 € par sinistre 2 300 000€ par sinistre 	<ul style="list-style-type: none"> Néant 10 % du montant de l'indemnité avec un maximum de 1 525 € Néant Néant 150 € 150 € 150 € 150 € 150 € 10 % du montant de l'indemnité avec un maximum de 2 000 € (franchise applicable à toute nature de dommages garantis, y compris corporels, frais et intérêt compris)
Défense Pénale et Recours	Montants de garantie	Seuil spécial d'intervention
Défense devant toute juridiction	Frais à la charge de l'assureur	Néant
Recours	50 000 €	Nous n'intervenons pas pour les réclamations inférieures ou égales à 300 €.



2 – Les accidents corporels

Événement	BASE	BASE +	BASE ++
Décès ⁽¹⁾	5 000 € majoré de 10 % par enfant à charge	10 000 € majoré de 10 % par enfant à charge	30 000 € majoré de 10 % par enfant à charge
Incapacité Permanente Totale (réductible partiellement selon le taux d'invalidité) franchise relative 5 % ⁽²⁾	30 000 € porté à 61 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50 %	61 000 € porté à 91 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50 %	72 000 € porté à 152 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50 %
	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⁾	2 000 €	3 000 €	5 000 €
Forfait journalier hospitalier	2 000 €	3 000 €	5 000 €
Bris de lunettes ou lentilles	250 €	350 €	500 €
Prothèse et appareillage orthopédique	Coût du 1 ^{er} appareillage sans limitation	Coût du 1 ^{er} appareillage sans limitation	Coût du 1 ^{er} appareillage sans limitation
Autre frais de transport (non pris en charge par l'Assistance)	300 €	300 €	500 €
Complément frais centre de rééducation (hébergement, transport)	0 €	0 €	3 000 €
Option ski de piste (5 €) : cours, stages, remontées mécaniques ⁽⁴⁾	350 €/accident	350 €/accident	350 €/accident

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 Tous sinistres 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.



3 - L'Assistance

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 (y compris avance de frais médicaux) dont soins dentaires	150 000 € TTC 153 € TTC
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 € TTC
Cautions pénales à l'étranger	20 000 € 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 (pour tous les licenciés)	3 entretiens
Accompagnement psychologique (pour les licenciés Base++ et les dirigeants déclarés)	12 heures

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°921792/55003726), le nom et le prénom du bénéficiaire, l'adresse exacte du bénéficiaire, le numéro de téléphone où le bénéficiaire peut être joint.

Attention : Pour bénéficier de ces opérations d'assistance rapatriement pour les séjours hors de l'Union Européenne, de l'Andorre, de Monaco et de la Suisse, il vous faut impérativement déclarer votre voyage à la FFME et s'être acquitté d'une cotisation de 50 € TTC pour la saison sportive : www.ffme.fr/licence/voyage.php.



D - Étendue géographique

a - Garantie Responsabilité Civile

La garantie s'exerce dans le monde entier pour les séjours n'excédant pas 90 jours consécutifs.

Par ailleurs le souscripteur déclare ne pas avoir d'Etablissement permanent à l'étranger.

b - Garantie des accidents corporels

La garantie s'applique aux sinistres survenus dans le monde entier pour les séjours n'excédant pas 90 jours consécutifs, sauf pour les frais médicaux.

L'assureur garantit à l'assuré, le remboursement des frais médicaux en France.

c - Garantie Assistance

La garantie Assistance s'exerce dans les pays de l'Union Européenne, de l'Andorre, de Monaco et de la Suisse pour les séjours n'excédant pas 90 jours consécutifs.

La garantie Assistance s'exerce dans le reste du monde sous réserve d'avoir avisé au préalable la Fédération et de s'être acquittée d'une cotisation de **50 € TTC pour la saison sportive**.

Les indemnités mises à la charge de l'assuré, à l'étranger, lui sont uniquement remboursable à concurrence de leur contre-valeur officielle en euros au jour de la fixation du sinistre.

Les cas particuliers

La Licence découverte :

Les garanties au titre de la licence découverte sont accordées exclusivement en France métropolitaine ainsi que dans les pays frontaliers et dans les DROM –COM.

Les ressortissants étrangers domiciliés hors de France :

Ces derniers bénéficient des garanties sur le territoire de la France métropolitaine pour les activités statutaires de la FFME, qu'elles soient ou non pratiquées au sein d'un Club. En revanche, ils ne sont garantis hors de France métropolitaine que si ces activités sont organisées par la FFME (comités régionaux, comités départementaux, clubs).

Les activités VTT et Slackline/Highline :

Les garanties de la licence sont accordées exclusivement en France métropolitaine, Andorre, Monaco, Suisse et pays de l'Union Européenne.



Les garanties pour les clubs

Les Associations ont l'obligation de souscrire pour l'exercice de leur activité des garanties d'assurance couvrant leur responsabilité civile, celle de leurs préposés salariés ou bénévoles et celles des pratiquants du sport (art L 321 – 1 du Code du sport).

A - Les garanties automatiques du contrat fédéral :

La Responsabilité Civile

Le Club est garanti contre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile qui peut lui incomber en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, causés à autrui.

Sont notamment garanties les Responsabilités Civiles suivantes :

- Responsabilité Civile Association dans le cadre des activités statutaires (y compris salariés et bénévoles)
- Responsabilité Civile organisateur de manifestations FFME inscrites au calendrier officiel
- Responsabilité Civile en qualité d'occupant temporaire de bâtiment pour une durée n'excédant pas 15 jours consécutifs avec ou sans convention d'occupation ou dans le cadre d'une mise à disposition par créneaux horaires.
- Responsabilité Civile pour défaut d'information (art. L321-4 du Code du sport).
- Responsabilité Civile des médecins et personnel médical bénévoles missionnés par le club.
- Responsabilité Civile de l'Etat dans le cadre de convention passée pour l'organisation de manifestation inscrite au calendrier officiel FFME.

B - Les garanties pour les licenciés et les options

La Responsabilité Civile

La Fédération souscrit pour l'exercice de son activité des garanties d'assurance couvrant sa responsabilité civile, celle de ses préposés salariés ou bénévoles et celle **des pratiquants du sport**. (art. L 321-1 du Code du sport).

Remarque : Les Fédérations sportives comme les Associations ayant une obligation légale d'assurance de l'ensemble de ses adhérents, la majorité des contrats « Multirisque Habitation » exclut la prise en charge en Responsabilité civile des dommages résultant :

- de toute activité physique et sportive exercée en tant que licencié d'un club ou d'un groupement sportif.
- de l'organisation et de la participation à toutes épreuves, courses ou compétitions sportives.

La Responsabilité Civile incluse dans la licence ne fait donc pas double emploi avec la responsabilité civile « Vie Privée ».

L'atteinte corporelle

La Fédération a également l'obligation d'informer ses adhérents de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels leur pratique sportive peut les exposer. (art L 321-4 du Code du sport).

En tant que club, vous avez cette même obligation d'informer vos adhérents.

Pour cela, il existe 3 types de licence : la licence Base, Base + OU Base ++.

Souscrire la licence Base, Base + ou Base ++ peut s'avérer très utile :

- **Si vous avez un accident, votre mutuelle pourrait ne pas être suffisante pour vous rembourser les frais médicaux, les frais d'hospitalisation et les frais de rééducation**
Les garanties de la licence viennent en plus de la Sécurité Sociale et de la mutuelle.
- **En cas d'invalidité ou de décès, la sécurité sociale et votre mutuelle n'interviennent pas.**

Des garanties complémentaires doivent également être proposées aux licenciés.

Le club doit remettre la Notice d'information au licencié et récupérer le bulletin n°1.



Les indemnités journalières (option)

Pour rappel, en cas d'accident vie privée si vous êtes SALARIE vous aurez les mêmes charges mensuelles mais vous ne percevrez que 50 % de votre salaire par la sécurité sociale.

Pour pallier à ce manque de gain, vous pouvez souscrire une garantie optionnelle indemnités journalières selon 3 options :

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 8e 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 365e 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.

Cette option est à renouveler à chaque saison sportive.

La Garantie des Accidents de la Vie - GAV (souscription facultative)

Ce contrat permet de couvrir votre famille et vous-même pour la pratique de vos activités de montagne et d'escalade mais aussi pour toutes vos activités de la vie privée (hors accident de la circulation routière) y compris lors de la pratique d'autres sports.

Vous pouvez aussi être garantis pour la pratique de sports dangereux tels que les sports sous-marins, les sports aériens, y compris l'ULM, le para pente et le 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 pensez être protégé par la garantie Responsabilité Civile de votre Multirisque habitation ?

Faux : elle couvre les dommages que vous pouvez occasionner à d'autres mais pas ceux que vous pouvez subir.

La Garantie des Accidents de la Vie fait double emploi avec votre licence ?

Faux : les montants versés au titre de votre licence sont forfaitaires et limitées alors que l'indemnisation au titre du contrat Garantie des Accidents de la Vie est calculée selon votre situation et toutes les conséquences de l'accident sur votre vie personnelle et professionnelle.

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

Tarifs annuels TTC	Personne seule		Famille	
	Sans sports dangereux	Avec sports dangereux	Sans sports dangereux	Avec sports dangereux
Formule 1	103,73 €	153,56 €	193,73 €	287,66 €
Formule 2	135,24 €	198,56 €	259,43 €	387,56 €

Ce contrat est à tacite reconduction.

La Notice d'information et le contrat GAV sont accessibles sur le site www.cabinet-gomis-garrigues.fr



C - Les garanties complémentaires en fonction des besoins du clubs

1 - Le contrat Multicîmes :

Le contrat fédéral couvre les Associations pour l'occupation temporaire de locaux ou par créneaux horaires **mais ne couvre pas lorsque l'Association est seule occupante du local.**

Le contrat fédéral ne couvre pas le matériel.

Il s'agit donc d'une assurance conçu spécialement pour les clubs et comités de la FFME garantissant :

- Les bâtiments dont les associations peuvent être propriétaires ou locataires à titre permanent et exclusif.
- Le matériel appartenant aux associations, ainsi que celui qui leur est confié, contre les dommages consécutifs à un incendie, un dégât des eaux, un vol etc.

Vous pouvez déterminer votre cotisation selon le capital global à assurer de 7 650 € à 305 000 € (option 1 à 11). Au-delà il faudra prendre contact avec le Cabinet GOMIS-GARRIGUES.

L'option 12 est réservée aux bureaux administratifs.

Tarif et bulletin de souscription sont téléchargeables sur le site : www.cabinet-gomis-garrigues.fr

Ce contrat prévoit une indemnisation en : valeur de remplacement à neuf dans la limite du capital de l'option choisie, à l'aide de biens neufs de nature, de qualité, de performance et caractéristique identique.

2 - Le contrat Responsabilité Civile pour les mandataires sociaux et les dirigeants

Ce contrat a pour objet de prendre en charge les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que les membres du bureau peuvent encourir en cas de faute professionnelle commise par eux ou par l'un d'entre eux dans l'exercice de leur mandat pour le compte du club.

Attention cette garantie n'est pas comprise dans le contrat fédéral

Tarif et bulletin de souscription sont téléchargeables sur le site : www.cabinet-gomis-garrigues.fr

3 - Le contrat Auto bénévole

Il s'agit d'une assurance qui intervient en complément de l'assurance auto obligatoire du véhicule utilisé.

- L'option 1 réservée aux clubs : prise en compte des déplacements pour se rendre à une compétition ou manifestation de la FFME et les entraînements ou sorties organisées par le club avec accompagnant officiel hors des équipements habituels du club.
- L'option 2 réservée aux membres des comités (y compris salariés), utilisant leur véhicule pour des déplacements en tant que représentant du comité.

Les trajets domicile-travail sont exclus de ce contrat.

Cette assurance est à renouveler à chaque saison sportive.

Exemple : vous louez un véhicule pour vous rendre à une compétition. Ce véhicule est assuré en tous risques avec une franchise de 1 000 € en dommages.

Vous avez un accident responsable, l'assurance du véhicule interviendra pour la réparation des dommages sous déduction de la franchise de 1 000 €. Le loueur vous demandera le versement de cette franchise. Avec le contrat Auto bénévole nous pourrons intervenir pour la prise en charge de cette franchise.

Tarif et bulletin de souscription en annexe en fin de guide.

4 - Le contrat Protection juridique

Une assurance protection juridique qui couvre les activités liées à la vie de votre Association et/ou comités pour quoi faire ?

Un différend suite à un achat, un litige avec un salarié, un fournisseur...

Aujourd'hui, la défense de vos droits est devenue une priorité et le recours à la justice est entré dans la vie courante.

Avec ce contrat spécialement conçu pour votre Fédération, vous pourrez bénéficier de l'assistance de professionnels du droit, d'un service accessible du lundi au samedi de 9h00 à 20h00, simple, efficace, qui vous accompagne jusqu'à la résolution de votre litige et pouvant couvrir vos frais de justice jusqu'à 16 000 €.

Tarif et bulletin de souscription sont téléchargeables sur le site : www.cabinet-gomis-garrigues.fr



5 - La Responsabilité Civile Prestataires de services

Le contrat fédéral ne prévoit pas une garantie responsabilité civile des clubs et comités lors que ces derniers exercent des activités à but lucratif à destination de non licenciés.

Pour vous couvrir, nous avons créé un contrat Responsabilité Civile prestataires de services qui permet de garantir les activités suivantes :

- Encadrement de leçons d'escalade à destination des centres de loisirs, de l'Education Nationale, de collectivités territoriales, d'autres associations (handisport ...), d'entreprises,
- Audit surface artificielle d'escalade (SAE) et petite maintenance pour les collectivités territoriales,
- Ouverture de voies sur SAE pour les collectivités territoriales,
- Contrôle d'équipement de protection individuelle pour le compte des collectivités territoriales ou de l'éducation nationale,
- Equipement et entretien de falaises en relation avec les collectivités territoriales uniquement dans le cadre -des voies d'escalade,
- Formation à destination des collectivités territoriales,
- Réalisation et vente de topos-guides.

Contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant vous incomber en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés à autrui dans l'exercice des activités nommés ci-dessus.

Ce contrat peut être établi sur demande auprès du Cabinet GOMIS GARRIGUES en précisant le chiffre d'affaire annuel ou prévisionnel selon 3 tranches ci-après :

- 1 à 10 000 € de chiffre d'affaires → Tarif 300 € TTC annuel
- 10 001 € à 30 000 € de chiffre d'affaires → Tarif 600 € TTC annuel
- 30 001 € à 100 000€ de chiffre d'affaires → Tarif 900 € TTC annuel

Pour recevoir une étude personnalisée contacter nous par mail : 5R09151@agents.allianz.fr ou directement par le site : www.cabinet-gomis-garrigues.fr

D – Les modalités en cas de sinistre

→ **Concernant vos licenciés** : La déclaration doit être faite dans les cinq jours ouvrés qui suivent l'accident.

Les déclarations d'accidents des licenciés se font directement par Internet sur le site de la FFME www.ffme.fr via « l'espace licencié ».

Le document à fournir avec la déclaration est :

- le certificat médical initial descriptif des lésions.

Un accusé de réception sera adressé au licencié lui indiquant les documents complémentaires à fournir pour le traitement de son dossier tels que :

- les originaux des décomptes de remboursements de la mutuelle (à défaut, du régime obligatoire).
- les précisions sur les circonstances,...

→ **Concernant votre Responsabilité Civile et contrats Multicômes / RC mandataires sociaux / Auto bénévole / Protection juridique RC Prestataires de services**

La déclaration doit être faite dans les cinq jours ouvrés par le club directement à l'assureur en adressant une déclaration CIRCONSTANCIÉE sur papier entête du club (avec le numéro d'affiliation FFME et éventuellement le numéro de contrat), à l'adresse suivante :

ALLIANZ
Cabinet GOMIS-GARRIGUES
80 allée des Demoiselles
31400 TOULOUSE
Tél. : 05.61.52.88.60 – Fax : 05.61.32.11.77
Courriel : 5R09151@agents.allianz.fr

Attention : pour les garanties Vol un dépôt de plainte précisant les circonstances est obligatoire. Le dépôt de plainte doit être fait dans les 48h00 suivant le vol.

Un accusé de réception sera adressé au club lui indiquant les documents complémentaires à fournir pour le traitement de son dossier.

Dans certains cas définis par l'assureur une expertise pourra être mise en place pour l'évaluation des dommages.



E - Mise en œuvre des garanties Assistance de Mondial Assistance

Les licenciés bénéficient d'une Assistance Monde entier pour les déplacements dans le cadre des activités de la FFME pouvant aller jusqu'à 90 jours.

Rappel : Pour les voyages hors Union Européenne, Monaco, Andorre et Suisse, l'intervention de Mondial Assistance est subordonnée à la déclaration du voyage et au paiement de la cotisation de 50 € à la FFME.

Après intervention des secours d'urgence, toute demande de mise en œuvre des prestations Assistance (cf. page 8 du présent guide) doit obligatoirement être formulée directement par le bénéficiaire ou ses proches auprès de MONDIAL ASSISTANCE France par téléphone en composant le numéro de la ligne dédiée à la FFME :

- 01 40 25 15 24 depuis la France
- 33 (1) 40 25 15 24 depuis l'étranger

La ligne dédiée est accessible 24h/24 et 7 jours/7

Lors de l'appel, vous devez indiquer :

- le numéro de convention N° 921792 et de contrat n° 55003726,
- le nom et prénom du bénéficiaire,
- l'adresse exacte du bénéficiaire,
- le numéro de téléphone où le bénéficiaire peut être joint,
- le numéro de licence FFME.

Ce qu'il ne faut pas faire :

- Ne refusez pas systématiquement tout soin sur place quelle que soit la qualité supposée de ces soins.
- Ne préjugez jamais de la gravité d'un accident ou d'une maladie. Une intervention immédiate pour un cas bénin vaut mieux qu'une intervention a posteriori, suite à une complication même si vous pensez que votre cas ne nécessitera pas un transport médicalisé, MONDIAL ASSISTANCE peut intervenir pour un conseil ou une prise en charge de vos frais médicaux sur place.
- N'organisez pas vous-même une intervention de quelque nature que ce soit sans avoir averti MONDIAL ASSISTANCE. **Toute organisation d'un rapatriement qui n'aura pas reçu l'accord de MONDIAL ASSISTANCE ne sera pas prise en charge financièrement.**

F - Le contrat de prévention de Mondial Assistance

1/ Le licencié ayant souscrit l'assurance fédérale bénéficie également de la convention d'assistance prévention et d'accompagnement individuel

- Il s'agit d'un **accompagnement personnalisé par téléphone**. 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 licencié 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 de formation lui sont proposés selon son exposition.

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

- Il s'agit aussi d'un **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.

2/ Mise en œuvre des garanties de la convention d'assistance prévention et d'accompagnement individuel :

Sur simple appel téléphonique du lundi au vendredi (hors jours fériés) de 9h00 à 19h00, Mondial Assistance France met à la disposition du licencié 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.

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 déclare son identité et son numéro de licence FFME.



Fiches pratiques

Prise d'effet et durée des garanties

Pour le licencié :

Les licenciés sont couverts pendant l'année N à compter du paiement intégral au club de la cotisation correspondante.

Les garanties sont automatiquement reconduites à chaque échéance pour les licenciés de l'exercice précédent sous réserve que leur licence soit renouvelée avant le 1^{er} décembre de l'année considérée.

Concernant les garanties optionnelles : indemnités journalières et GAV, les garanties sont acquises à compter de la réception par l'assureur du bulletin de souscription accompagné du règlement correspondant.

Reconduction des options :

- les indemnités journalières sont à souscrire chaque année
- le contrat GAV se reconduit automatiquement chaque année

Pour les cas particuliers, prendre contact avec le Cabinet GOMIS-GARRIGUES

Pour le club :

Les garanties de Responsabilité Civile du contrat fédéral sont acquises au club à compter de l'enregistrement auprès de la Fédération de son affiliation ou sa ré-affiliation.



Pour de plus amples renseignements, votre interlocuteur Allianz est à votre disposition.

Cabinet Gomis-Garrigues
N° ORIAS 07019666/07020818/08045968
80 allée des Demoiselles
31400 Toulouse

Téléphone : 05 61 52 88 60
Télécopie : 05 61 32 11 77
Courriel : 5R09151@agents.allianz.fr
Site internet : www.cabinet-gomis-garrigues.fr



Allianz IARD
Entreprise régie par le Code des assurances
Société anonyme au capital de 991.967.200 €
Siège social : 1 cours Michelet - CS 30051
92076 Paris La Défense Cedex
542 110 291 RCS Nanterre

www.allianz.fr



Assureur Officiel de la FFME

