



Licence **Carte Neige**

2011 • 2012



RÉSUMÉ DES GARANTIES & DÉCLARATION D'ACCIDENT

 **MONDIAL**
ASSISTANCE

Fédération Française

de Ski


GRAS SAVOYE
RHÔNE-ALPES AUVERGNE

Avant-propos

Ce document n'est pas contractuel et ne saurait engager
MONDIAL ASSISTANCE et GRAS SAVOYE
au-delà des limites des contrats auxquels il se réfère.

Les garanties sont acquises dans le cadre du contrat n° 120 069
assuré par MONDIAL ASSISTANCE INTERNATIONAL,
société du groupe MONDIAL ASSISTANCE.
GRAS SAVOYE est le courtier en charge de la gestion de ce contrat.

Le souscripteur de ces contrats est La Fédération Française de Ski :
50, rue des Marquissats - BP 2451 - 74011 Annecy cedex.

Le titulaire de la licence Carte Neige peut se mettre en rapport avec :
GRAS SAVOYE MONTAGNE - Licence Carte Neige
3B, rue de l'Octant - BP 279 - 38433 Echirolles cedex
Tél. 0 810 02 09 64 (N° Azur) - Fax : 04 76 84 87 59

Sommaire

1- Définitions	p 3/6
2- Activités garanties	p 7
3- Exclusions	p 8
4- Garanties	p 8/19
5- Déclaration de sinistre	p 17/18

Tout titulaire d'une Licence Carte Neige FFS est assuré en Responsabilité Civile et Défense recours dans le cadre des activités garanties définies ci-dessous.

Les garanties des options Primo, Loisirs et Performance sont acquises en cas d'accident corporel* survenant, dans le monde entier, du fait de la pratique en amateur :

- du ski sous toutes ses formes (sauf option fond**) et notamment, sans que cette liste ne soit limitative : Ski alpin, Ski de fond, Biathlon, Saut à ski, Combiné nordique, Ski freestyle, Snowboard, Telemark, Ski de vitesse, Ski sur herbe, Rollerski, Ski de randonnée, randonnée à raquettes.
- des Sports complémentaires couverts :
 - VTT, en Europe uniquement,
 - randonnée pédestre, raids compris, en Europe à titre individuel et dans le monde entier dans le cadre des activités organisées par les clubs affiliés.
- l'exercice d'autres activités dans le cadre fédéral, même si celles-ci ne relèvent pas directement du domaine sportif, et notamment :
 - les activités physiques pratiquées sous le contrôle ou la surveillance de la FFS, de ses Comités Régionaux, de ses Clubs ou de toute autre personne mandatée par elle, sauf exclusions contractuelles.
 - les sports et activités diverses organisés collectivement par et sous la responsabilité d'une association ou d'un groupement affilié à la FFS sauf exclusions contractuelles. En aucun cas, la participation aux compétitions officielles organisées sous l'égide d'une fédération sportive autre qu'une fédération de ski n'est garantie.

Concernant l'option « Alpinisme, Varappe, Escalade » nous vous invitons à consulter le site de la FFS www.ffs.fr (cette option est valable en Europe géographique).

* Accident corporel : toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

** les titulaires de l'option Fond sont couverts uniquement pour la pratique du ski de fond et de la randonnée pédestre, avec ou sans raquettes à l'exclusion de tout autre sport.



IMPORTANT : les prix ci-dessous correspondent uniquement aux montants des différentes options d'assurance et/ou d'assistance proposées aux titulaires de la Licence Carte Neige. Il convient d'ajouter le montant de l'adhésion à un club sportif affilié (club + fédération).

GARANTIES	OPTIONS		
	Primo	Loisirs	Performance
G1 - Responsabilité Civile	x	x	x
G2 - Défense / recours	x	x	x
G3 - Frais de secours	x	x	x
G4 - Transport sanitaire	x	x	x
G5 - Forfait remontées mécaniques /cours ski		x	x
G6 - Perte et vol du forfait saison		x	x
G7A - Bris des skis		x	x
G7B - Location des skis			x
G8A - Frais de soins		x	x
G9A - Individuelle accident (décès, invalidité)			x
G10 - Assistance / rapatriement		x	x
TARIFS			
Individuel	10,20 €	19,30 €	
Famille		61,55 €	
Fond		3,50 €	
Compétiteur			27,10 €
Dirigeant	10,20 €	19,30 €	27,10 €
Alpinisme / Varappe / Escalade		sur demande	

1- Définitions

1.1 Assurés au titre de l'assurance responsabilité civile

1.1.1 Les personnes morales

- Le souscripteur,
- les Comités Nationaux, Régionaux et Départementaux,
- les Clubs et Associations affiliées,
- le Comité d'Entreprise du souscripteur,
- les Associations non affiliées lors de l'organisation de courses sous l'égide de la F.F.S. (Trans'organisation, Plagne événements, Tignes Développement, OCD, Skipper et Solola) et toute autre association ayant fait l'objet d'une déclaration préalable à la F.F.S.

1.1.2 Les personnes physiques

- Les dirigeants statutaires et cadres techniques dans leurs activités au sein des personnes morales assurées,
- les entraîneurs licenciés, bénévoles ou non,
- les officiels de la Fédération, des Ligues Régionales et des Comités Départementaux (arbitres, juges, ...),
- les licenciés de toutes les catégories d'âge reconnues par la Fédération, telles que définies par ses règlements généraux,

- les préposés, salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions,
- toute personne agissant pour le compte de la Fédération, des Ligues Régionales, des Comités Départementaux et des Associations affiliées à la F.F.S.,
- les prestataires de service mandatés par l'Assuré dans le cadre de ses activités dans la mesure où la Responsabilité Civile de la Fédération est engagée,
- les parents ou personnes civilement responsables des mineurs titulaires de la licence pour le cas où leur Responsabilité Civile viendrait à être recherchée du fait de ce ou ces mineurs,
- toute personne non licenciée participant à une journée initiation / découverte organisée par la F.F.S. ou un club affilié, à la condition que cette journée ait fait l'objet d'une déclaration préalable 48 h avant son déroulement auprès de Gras Savoye Montagne.

- les athlètes et dirigeants étrangers présents sur le territoire français à l'invitation d'une instance dirigeante de la F.F.S. pour un stage ou une compétition.

1.1.3 Les assurés additionnels

1.1.3.1 Les personnels de l'État

Responsabilité Civile pouvant incomber à l'Etat en raison de dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers :

- à la suite d'accidents imputables soit aux agents constituant le service d'ordre, soit aux musiciens constituant la fanfare, mis à la disposition des organisations assurées à l'occasion d'une manifestation garantie, y compris les accidents causés par ce personnel au cours du trajet pour se rendre sur les lieux de compétition et en venir ;
- au cours ou à l'occasion de la circulation de véhicules terrestres à moteur appartenant à l'Etat lorsque ces véhicules sont utilisés par le personnel visé à l'article précédent mis à la disposition des organisations assurées à l'occasion d'une manifestation garantie y compris les accidents survenus au cours du trajet pour se rendre sur les lieux de la compétition et en revenir.

Cette assurance est réputée comporter, nonobstant toute disposition contraire, des garanties au moins équivalentes à celles prévues par le décret n° 59.135 du 07 janvier 1959 pris en application de la loi n° 58.208 du 27 février 1958 relative à l'assurance obligatoire des véhicules terrestres à moteur.

Dommages subis par le personnel

et le matériel de l'État

Indépendamment de toute cause de responsabilité, l'Assureur garantit :

- les dommages corporels subis par le personnel visé à l'article 1.1.3.1, y compris les cadres d'Etat mis à la disposition de la FFS dans les circonstances prévues dans ce même article. Cette garantie s'applique au remboursement des prestations versées par l'Etat à ce personnel ou à leurs ayants-droit ainsi qu'aux recours éventuels que ce personnel pourrait exercer personnellement contre les organisations assurées en application des règles du Droit Commun ;
- les dommages subis par le matériel appartenant à l'Etat, y compris les effets vestimentaires ainsi que les instruments de musique utilisés par le personnel visé à l'article 1.1.3.1 dans le cadre des fonctions exercées pour le compte des organisations assurées, au cas où ces dommages engageraient la responsabilité de ces derniers pour négligence, faute de leurs préposés ou pour toute autre cause ;
- les dommages subis par les véhicules terrestres à moteur appartenant à l'Etat lorsque ces dommages sont survenus dans les circonstances prévues à l'article 1.1.3.1. L'indemnité ne pourra en aucun cas excéder la valeur du véhicule sinistré au jour du dommage sous déduction du sauvetage s'il y a lieu.

1.2 Tiers

- Toute personne autre que l'Assuré.
- L'assuré tel que défini ci-dessus (§1.1.) par dérogation à la définition 1.2a lorsque l'auteur du dommage a la qualité d'Assuré, sauf pour les préposés et salariés de l'assuré en ce qui concerne les dommages corporels qui, en droit français, sont régis par la législation sur les accidents du travail ou les maladies professionnelles.
- Les assurés sont tiers entre eux, pour les dommages corporels, matériels et immatériels qui en résultent directement.

1.3 Assuré au titre de l'assurance accidents corporels

- Tout titulaire d'une licence « Carte Neige », tout adhérent d'une association affiliée à la F.F.S., titulaire d'une licence en vigueur ou en cours d'établissement.
- Tout le personnel de la F.F.S. y compris les dirigeants ainsi que les bénévoles licenciés ou non.
- Toute personne non licenciée participant à une journée initiation/découverte organisée par la FFS ou un club affilié, à la condition que cette journée ait fait l'objet d'une déclaration préalable 48 h avant son déroulement auprès de Gras Savoye Montagne.

1.4 Accident

On entend par accident toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Sont également assimilés à un accident pour ce qui concerne la garantie « recherche et secours » :

- la manifestation des affections cardio-vasculaires et respiratoires,
- l'insolation, la congélation et l'électrocution,
- l'absorption non intentionnelle de gaz ou de vapeur, l'asphyxie par immersion,
- l'empoisonnement aigu par poisons violents ou substances vénéneuses,
- les cas de rage ou de charbon consécutifs à des piqûres ou morsures d'animaux,
- une situation d'égarement mettant en péril directement l'intégrité physique de l'assuré,
- le mal aigu des montagnes à partir de 1500 mètres d'altitude.

1.5 Accident corporel

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, telle qu'un choc, une électrocution, l'hydrocution, la noyade ou autre.

Toute mort subite intervenant au cours de la pratique de l'activité sportive donne lieu au versement d'une indemnité décès.

L'assureur considère également comme accidents corporels, les atteintes corporelles suivantes :

- l'empoisonnement, les lésions, causés par des substances vénéneuses ou corrosives ou par l'absorption d'aliments avariés ou de corps étrangers ;
- toutefois, exceptés ceux provenant de l'action criminelle de tiers, ces dommages ne sont pas garantis s'ils sont le résultat d'atteintes à évolution lente,**
- les congélations, insulations ou asphyxies survenant par suite d'un événement fortuit,
- les conséquences des interventions chirurgicales dans le seul cas où elles sont nécessitées par un accident garanti,
- les lésions causées par des radiations ionisantes si elles sont la conséquence d'un traitement auquel un Assuré est soumis par suite d'un accident corporel garanti.

1.6 Alpinisme

Pratique sportive ascensionnelle ou non, consistant à atteindre le haut d'une montagne, d'une paroi rocheuse, d'un bloc ou d'un mur d'escalade, ou à

franchir un parcours balisé comportant des difficultés, grâce à différentes techniques de progression.

1.7 Année d'assurance

L'année d'assurance est la période comprise entre deux échéances annuelles de cotisation. Toutefois, si la date de prise d'effet de la garantie et/ou de la police est distincte de l'échéance annuelle, il faut entendre par «année d'assurance» la période comprise entre cette date et la prochaine échéance annuelle.

Si, cependant le contrat et/ou la garantie expire entre deux échéances annuelles, la dernière année d'assurance s'entend de la période comprise entre la dernière date d'échéance et la date d'expiration du contrat et/ou de garantie.

1.8 Atteinte à l'environnement

Est considérée comme atteinte à l'environnement l'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux.

Est également considérée comme atteinte à l'environnement la production d'odeur, bruit, vibration, modifications de températures, ondes, radiations, rayonnements excédant la mesure des obligations ordinaires de voisinage dont la manifestation est concomitante à l'événement soudain et imprévu qui l'a provoqué, et qui ne se réalise pas de façon lente et progressive.

1.9 Barème contractuel indicatif - invalidité permanente totale ou partielle

Ce barème sert à déterminer un pourcentage qui, s'appliquant au montant total des garanties Invalidité, donne le montant de remboursement versé à la victime.

Le taux d'Incapacité est fixé, après consolidation, selon le barème fonctionnel des Incapacités en Droit Commun publié par le Concours Médical et de ses propres règles d'évaluation.

1.10 Consolidation

Stabilisation des blessures de l'assuré pouvant laisser subsister des séquelles définitives, constatée par une autorité médicale.

1.11 Dirigeants et athlètes de haut niveau

On entend par dirigeants toutes les personnes licenciées ou non de la F.F.S. exerçant un mandat des instances fédérales, clubs et associations affiliés. Sont considérés comme dirigeants les membres élus du Comité Directeur de la F.F.S., des Ligues et Comités Départementaux, ainsi que les présidents, secrétaires généraux et trésoriers des clubs sportifs régulièrement affiliés à la F.F.S. Sont également considérés comme dirigeants au sens de ce contrat d'assurance :

- les cadres fédéraux,
- les cadres techniques d'Etat mis à la disposition de la F.F.S. ou de ses organes décentralisés par le Ministère de la Santé et des Sports,
- les membres des Commissions de la F.F.S., les officiels.

On entend par Athlètes de haut niveau toutes

les personnes licenciées à la FFS et régulièrement inscrites sur les listes des athlètes de haut niveau publiées par le Ministère de la Santé et des Sports.

1.12 Dommage corporel

Toute atteinte corporelle accidentelle subie par une personne physique.

1.13 Dommage matériel

Toute détérioration, dégradation ou destruction, totale ou partielle, disparition d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux.

1.14 Dommage immatériel

Tout dommage, préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble ou de la perte d'un bénéficiaire.

1.14.1 Dommages immatériels consécutifs

Dommages immatériels consécutifs à un dommage corporel ou matériel garanti.

1.14.2 Dommages immatériels non consécutifs

Dommages immatériels non consécutifs à un dommage matériel ou corporel ou consécutif à un dommage corporel ou matériel non garanti.

1.15 Escalade

Pratique sportive ascensionnelle ou non consistant à atteindre le haut d'une paroi rocheuse, d'un bloc ou d'un mur d'escalade avec ou sans équipement.

1.16 Europe

Union Européenne (y compris les collectivités territoriales d'outre-mer suivantes : Guadeloupe, Guyane, Martinique et Réunion), Liechtenstein, la Principauté de Monaco, Saint Marin, Suisse, Vatican.

1.17 Frais de premiers transports médicalisés

Les premiers transports médicalisés sont ceux se situant entre le lieu de survenance de l'accident et le centre médical ou hospitalier le plus proche et le mieux adapté à la nature des lésions, et retour jusqu'au lieu de séjour dans la station de l'accidenté.

1.18 Frais de recherches

Par recherches, il faut entendre les opérations effectuées par des sauveteurs ou des organismes de secours se déplaçant spécialement dans le but de rechercher l'assuré en un lieu dépourvu de tous moyens de secours organisés et/ou rapprochés.

1.19 Frais de secours

Par frais de secours, il faut entendre les frais d'évacuation après accident alors que l'assuré est localisé.

1.20 Frais de traitement/ frais médicaux

• Les frais de médecine générale ou spéciale, les frais d'intervention chirurgicale et de salle d'opération, les frais de rééducation fonctionnelle ou professionnelle,

- les frais de première acquisition de toutes prothèses et tous appareillages,
- les frais de pharmacie engagés sur prescription médicale, sous réserve que les médicaments prescrits répondent aux conditions fixées par la législation et la réglementation de la Sécurité Sociale pour leur prise en charge au titre d'un régime obligatoire de protection sociale,
- les frais d'analyses et d'examens de laboratoire,
- les frais de séjour dans les établissements de soins publics et privés,
- les frais de transport de l'Assuré accidenté jusqu'au lieu où il pourra recevoir les premiers soins d'urgence que nécessite son état,
- les frais de transport justifiés pour se rendre aux soins prescrits par certificat médical et non pris en charge par la Sécurité Sociale,
- le remboursement en cas de bris de lunettes d'un forfait optique ou lentilles atteignant un membre licencié ou non lors d'un accident survenu au cours des activités sportives,
- le remboursement d'un forfait dentaire atteignant un membre licencié ou non lors d'un accident survenu au cours des activités sportives.
- le remboursement des frais médicaux et d'hospitalisation non honorés avant leur départ par des compétiteurs et dirigeants étrangers à l'occasion d'un séjour en France pour des rencontres internationales amicales ou officielles.

1.21 Franchise absolue

Elle correspond à la somme restée à la charge de l'Assuré sur le montant de l'indemnité due par l'Assureur. La franchise s'applique par sinistre (tel que défini précédemment), quel que soit le nombre de victimes.

1.22 Hospitalisation

Intervention d'urgence de plus de 24 heures consécutives en milieu hospitalier, non programmée et ne pouvant être reportée.

1.23 Indemnité journalière ou allocation quotidienne

Il s'agit des indemnités journalières ou allocations quotidiennes en cas de perte de salaire, de prime ou de tout manque à gagner en cas d'hospitalisation exclusivement.

1.24 Maladie grave

Toute altération de l'état de santé de l'assuré constatée par une autorité médicale compétente, impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre, et nécessitant un suivi et une surveillance médicalisée.

1.25 Sinistre

Ensemble des conséquences dommageables résultant d'un même fait générateur accidentel, susceptible d'entraîner les garanties du contrat à l'exception de la garantie Responsabilité Civile dont le sinistre est défini ci-dessous.

1.26 Sinistre responsabilité civile

Toute réclamation écrite amiable ou judiciaire d'un tiers lésé, portée à la connaissance de l'Assureur et susceptible d'entraîner l'application d'une garantie du contrat. Constituent un seul et même sinistre, toutes les réclamations relatives au même fait générateur.

1.27 Tarif de convention de la Sécurité Sociale

Montant des honoraires établi par convention entre la Sécurité Sociale et les fédérations des différents professionnels de santé.

1.28 Varappe

Ascension très technique sur parois rocheuses abruptes.

2- Activités garanties

Sont garanties les activités suivantes :

La pratique du SKI sous toutes ses formes et son enseignement ou tout sport de glisse reconnu par la F.F.S., ainsi que tous sports annexes et connexes (la pratique à titre individuel de l'alpinisme, la varappe, l'escalade en qualité d'activité principale devant pour cela faire l'objet de la souscription systématique de l'option ALPINISME, ESCALADE, VARAPPE dont la territorialité est limitée à l'Europe géographique) comprenant notamment l'organisation et/ou la participation :

- à des compétitions, officielles ou non, entraînements préparatoires sous réserve que les séances se déroulent sous le contrôle, ou la surveillance ou avec l'autorisation de la F.F.S. ou toute autre personne mandatée par elle,
- aux séances d'entraînements sur les lieux d'installations sportives appartenant ou mis à la disposition de la Fédération, de ses Organismes Départementaux

et Régionaux, des Clubs sportifs affiliés, ou hors de ces lieux mais dans ce dernier cas, **sous réserve que ces séances se déroulent sous le contrôle ou la surveillance ou avec l'autorisation de la F.F.S. ou toute autre personne mandatée par elle,**

- à toutes épreuves organisées sous l'égide de la F.F.S., notamment dans le cadre du Téléthon ou autres actions à but humanitaire ;
- à la remise des coupes, des prix afférents aux compétitions, qu'elles soient réalisées à la clôture de la compétition ou en différé,
- à des actions de promotion et/ou propagande, notamment démonstrations, exhibitions, défilés, soirées de gala, organisées par l'Assuré, ou toute autre personne mandatée ou agréée par la F.F.S.,
- à des stages d'initiation, ou de perfectionnement organisés ou agréés par l'Assuré, ou toute autre personne mandatée par elle, quel que soit le sport ou l'activité pratiquée,
- à l'hébergement des hôtes et invités de l'Assuré

aux compétitions et/ou stages d'initiation et de perfectionnement.

Sont également garantis :

- la randonnée pédestre, raids compris et le VTT, la pratique individuelle de ces activités étant limitée à l'Europe géographique.

Exercice d'autres activités dans le cadre fédéral, même si celles-ci ne relèvent pas directement du domaine sportif et plus précisément :

- toutes réunions en tous lieux, y compris à l'étranger, organisées par la F.F.S., ses Comités Départementaux ou Régionaux, ses Clubs sportifs affiliés, ou toutes autres organisations auxquelles

la F.F.S doit être affiliée comme notamment les Fédérations Internationales,

- les manifestations culturelles, récréatives, amicales, bals, voyages, banquets, soirées,
- se déplacer en tous lieux et en revenir par tous modes dans le cadre des activités énoncées ci-dessus,
- toutes actions administratives, logistiques, informatiques et autres.

La présente énumération est faite à titre indicatif et non limitatif et ne saurait, en aucune façon, être opposée à l'assuré pour permettre à l'assureur de décliner sa garantie.

3- EXCLUSIONS

Exclusions communes à toutes les garanties. Outre les exclusions spécifiques à chaque garantie et sauf dispositions contraires, sont exclus de toutes les garanties les dommages de toute nature résultant :

3.1 d'une faute intentionnelle de toute personne assurée, sous réserve de l'application de l'article L 121.2 du Code des Assurances, 3.2 d'une guerre civile ou étrangère, conformément à l'article L 121.8 du Code des Assurances. (Il appartient à MONDIAL ASSISTANCE de prouver que le sinistre résulte de la guerre civile),

3.3 d'un tremblement de terre, éruption volcanique, raz de marée, inondation, effondrement, glissement ou affaissement de terrain (à l'exception des catastrophes naturelles constatées par arrêté interministériel conformément aux dispositions de la loi du 13 juillet 1982),

3.4 des effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité,

3.5 de l'état de délire alcoolique ou d'ivresse manifeste, s'il s'avère qu'au moment de l'accident, l'assuré avait un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à 0,50 g par litre de sang.

3.6 de la consommation de drogue et de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé Publique, non prescrite médicalement. Toutefois, la garantie de l'assureur resterait

acquise s'il était établi que l'accident est sans relation avec cet état.

3.7 des amendes, ainsi que de toute condamnation pécuniaire prononcée à titre de sanction et ne constituant pas la réparation directe d'un dommage corporel ou matériel,

3.8 de l'usage d'armes à feu ou à air comprimé dont la détention n'est pas autorisée, sauf pour les participants de la discipline biathlon, 3.9 sous réserve des autres exclusions prévues au contrat :

- de la pratique d'un sport motorisé, sport aérien (sauf parapente pratiqué dans le cadre d'une Association ou un groupement affilié à la Fédération Française de Ski et encadré par un moniteur qualifié parapente), le delta-plane, le polo, le skeleton, le bobsleigh, le hockey sur glace, la plongée sous marine avec appareil autonome, la spéléologie, le saut à l'élastique, le parachutisme ;

- de la pratique de la luge en tant que discipline sportive sur piste de compétition,

- de la participation aux compétitions officielles organisées par ou sous l'égide d'une autre fédération sportive autre qu'une fédération de ski,

- des conséquences de la pratique de l'alpinisme, l'escalade et la varappe, pratiqués à titre individuel sauf si le licencié FFS a dûment souscrit l'option ALPINISME, ESCALADE, VARAPPE.

4- Garanties

G1 - RESPONSABILITÉ CIVILE

Cette garantie est réservée au détenteur du titre fédéral adéquat pour lequel il a acquitté la cotisation correspondante.

Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet de garantir l'Assuré personne morale ou personne physique, dans la limite de 4 573 471 € par sinistre, contre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile quelle qu'en soit la nature pouvant vous incomber dans le cadre des activités garanties au titre du présent contrat, à raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers.

Les montants de garanties et franchises sont fixés comme suit :

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
Tous dommages confondus	Dans la limite, par sinistre de	Par sinistre
Corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non consécutifs	4 573 471 €	Néant en dommages corporels
Dont		
Dommages matériels et Immatériels consécutifs	914 694 €	10% du montant des dommages avec un minimum de 76 € et un maximum de 762 €
Dommages immatériels non consécutifs	457 347 €	1 524 €
Dommages accidentels causés à l'environnement	457 347 €	10% du montant des dommages avec un minimum de 76 € et un maximum de 762 €

Cette garantie s'exerce notamment du fait :

- de l'assuré, des membres de sa famille, de ses préposés, salariés ou non, apprentis, stagiaires, auxiliaires candidats à l'embauche, bénévoles, et plus généralement, de toute personne dont l'Assuré serait déclaré civilement responsable, au cours ou à l'occasion de leur participation aux activités,

- des conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant incomber à l'Assuré et à ses dirigeants (à l'exclusion de celle du transporteur) en raison des dommages corporels causés à l'Assuré tel que défini à l'article 1.1. à l'occasion de transports à titre bénévole dans des véhicules mis à sa disposition et ce, uniquement dans le cadre de ses activités,

- de tous biens, immeubles, biens meubles, locaux, emplacements, installations, animaux, les uns et les autres utilisés, loués ou occupés temporairement par l'Assuré pour l'exercice de ses activités,

- de l'ensemble du patrimoine immobilier, avec toutes ses dépendances et installations, loué par l'Assuré ou mis à sa disposition, à titre temporaire pendant 60 jours consécutifs maximum, et dans le cadre des activités garanties,

- d'engins de manutention ou de levage automoteurs, ainsi que ceux non automoteurs qui leurs sont attelés dont l'Assuré est propriétaire ou qui lui ont été prêtés ou donnés en location avec ou sans conducteur, au cours de leur utilisation en tant qu'outils (à poste fixe ou en déplacement),

- du fonctionnement d'œuvres sociales gérées ou subventionnées directement par l'assuré ou l'un de ses mandataires telles que cantines, coopératives de consommation, garderies d'enfants, dispensaires, séances d'éducation physique ou de tout autre sport,

- de négligence, de faute du service médical et/ou de non respect de la législation en vigueur au jour du sinistre, sans qu'il y ait garantie pour les conséquences que pourrait entraîner la suppression partielle ou totale, temporaire ou définitive du service médical,

- des dommages causés aux bâtiments confiés à l'Assuré et au contenu en général, résultant des dégradations et détériorations à l'occasion de la mise à disposition temporaire des locaux,
- des préjudices causés aux tiers et résultant d'une faute, erreur, omission ou négligence relative

aux dispositions de la loi du 16 juillet 1984 modifié par la Loi du 13 juillet 1992 et de l'article L.140-4 du Code des Assurances (défaut de conseil).

Période de garantie

La garantie porte sur les réclamations des tiers portées à la connaissance de l'Assureur entre la date de prise d'effet et la date de suspension ou de cessation de la garantie à laquelle ces réclamations se rattachent, à l'exclusion des faits générateurs ou dommages dont l'Assuré a connaissance lors de la souscription de cette garantie comme étant susceptible d'en entraîner l'application.

En cas de résiliation du contrat, les garanties en cours à la date de résiliation sont maintenues pour les dommages déclarés par l'Assuré à l'Assureur et donnant lieu à réclamations portées à la connaissance de l'Assureur dans un délai maximum de deux ans après la date de résiliation sous réserve que le fait générateur du sinistre trouve son origine durant la période de validité du contrat.

La limite de garantie fixée pour la dernière année d'assurance vaut alors tant pour ces réclamations que pour toutes celles qui ont été portées à la connaissance de l'Assureur depuis la dernière date d'échéance annuelle ayant précédé la date de résiliation.

EXCLUSIONS

Sont seuls exclus de la garantie responsabilité civile, les dommages ou l'aggravation des dommages causés :

- par des armes (sauf biathlon pratiqué sous l'égide de la F.F.S.) ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
- par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, ou par toute autre source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire, ou trouvent leur origine dans la fourniture de biens ou de services concernant une installation nucléaire à l'étranger, ou frappent directement une installation nucléaire,
- par toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope), utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une

installation nucléaire et dont l'assuré ou toute personne dont il répond à la propriété, la garde ou l'usage ou dont il peut être tenu pour responsable du fait de sa conception, de sa fabrication ou de son conditionnement, 4. par dérogation partielle à ce qui précède, ne sont pas exclus les dommages causés par les sources de rayonnements ionisants utilisées ou destinées à être utilisées hors d'une installation nucléaire, dont l'assuré à la propriété, la garde ou l'usage et détenue dans un établissement non classé au sens de la loi (sources classées par la CIREA : S1, S2 et L1, L2),

5. les dommages occasionnés par :

- la guerre civile ou étrangère,
- des actes de terrorisme ou de sabotage commis dans le cadre d'actions concertées de terrorisme ou de sabotage,
- des émeutes, des mouvements populaires, des grèves, lock-out,
- les tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz-de-marée ou autres cataclysmes.

6. les dommages causés par des aéronefs, des engins de navigation maritime nécessitant un permis pour les piloter, appartenant à l'assuré ou utilisés par lui.

7. les dommages causés à autrui par la pollution ou toutes autres formes d'atteintes à l'environnement qui ne présenteraient pas un caractère accidentel pour l'assuré.

8. les dommages causés aux biens meubles ou immeubles dont l'assuré ou les personnes, dont il est civilement responsable, sont propriétaires ou locataires à titre permanent.

9. les conséquences d'engagement ayant pour objet de mettre à la charge de l'assuré la réparation et/ou les modalités de réparation de dommages qui ne lui incomberaient pas en vertu du droit commun.

Sauf si ceux-ci sont passés avec des organismes publics ou semi-publics ou sont d'usage dans la profession de l'Assuré. De plus, l'assureur renonce à tout recours qu'il serait en droit d'exercer en cas de sinistres contre les bailleurs de biens meubles ou immeubles pris en location par l'assuré.

10. les dommages causés par les véhicules dont l'assuré est propriétaire, locataire, gardien ou usager, pour les risques qui, d'après les dispositions légales françaises, doivent être obligatoirement assurés.

Toutefois, la garantie reste acquise :

- pour la responsabilité civile encourue par l'assuré en tant que commettant à la suite de dommages causés aux tiers par ses préposés utilisant, pour les besoins du service, tout véhicule dont ceux-ci seraient propriétaires ou qui leur aurait été confié par des tiers ainsi que lors du transport de blessés,
- en cas de déplacement d'un véhicule, n'appartenant pas à l'assuré et dont la garde ne lui a pas été confiée, pour que ce véhicule ne fasse plus obstacle à l'exercice des activités garanties.

11. les amendes, y compris celles qui se-

raient assimilées à des réparations civiles.

12. la responsabilité décennale des constructeurs visée à l'article 1792 du Code Civil, la garantie de bon fonctionnement de deux ans (article 1792.3) et la garantie de parfait achèvement (article 1792.6) ainsi que les dommages de même nature survenus à l'étranger.

13. les vols commis dans les locaux dont l'assuré est propriétaire ou occupant, sauf en ce qui concerne le vol par préposé et la négligence des préposés ayant facilité l'accès des voleurs.

14. les dommages rendus inévitables et prévisibles par le fait volontaire, conscient et délibéré de l'assuré lorsqu'ils font perdre au contrat d'assurance son caractère aléatoire au sens de l'article 16 du Code Civil.

15. les compétitions de véhicules à moteur se déroulant dans des lieux fermés à la circulation publique (décret n° 58-1430 du 23 octobre 1958 et arrêté du 17 février 1961).

16. les dommages résultant des sports à risques suivants :

- la boxe, le catch,
- la spéléologie, la chasse et la plongée sous-marine,
- le motonautisme, le yachting à plus de 5 milles des côtes,
- les sports aériens, sauf parapente pratiqué dans le cadre d'une association ou d'un groupement affilié à la F.F.S. et encadré par des moniteurs qualifiés parapente,
- le polo,
- le skeleton, le bobsleigh,
- le hockey sur glace,
- le saut à l'élastique,
- les sports motorisés.

G2 - DÉFENSE - RECOURS

Cette garantie est réservée au détenteur du titre fédéral adéquat pour lequel il a acquitté la cotisation correspondante.

Nature de la garantie

Lorsque, à l'occasion d'un litige, vous êtes cité à comparaître devant une juridiction, nous prenons en charge, dans les conditions et limites précisées ci-après, les frais de procédure ainsi que les frais et honoraires des auxiliaires de justice qui lui incombent dans le cadre de votre défense.

Pour votre défense, vous pouvez :

- soit choisir vous-même un avocat inscrit au Barreau du Tribunal compétent,
- soit vous en remettre à nous pour le choix de votre avocat.

Les conditions et modalités d'intervention de la garantie

La garantie est mise en jeu pour toute assignation réunissant les trois conditions suivantes :

- elle entre dans le champ de la garantie telle que définie au contrat,
- elle vous est signifiée pendant la période de validité du contrat et concerne un litige survenu

pendant la même période,

- elle est portée à notre connaissance.

Dès réception de l'assignation et au plus tard dans les 5 jours ouvrés (sauf cas fortuit ou de force majeure), vous nous en adresserez une copie.

Le montant de la garantie et les modalités de paiement

La garantie s'exerce, par litige, à concurrence de **22 867 € pour tous recours supérieurs à 305 €**. Il est précisé que l'ensemble des procédures judiciaires ayant la même origine constitue un seul et même litige.

Les frais et honoraires des Avocats sont pris en charge dans la limite des montants TTC indiqués ci-dessous et ce pour chaque protocole de transaction, ordonnance, jugement ou arrêt (y compris la préparation du dossier, la plaidoirie et son résultat).

- Transaction	382 €
- Référé	382 €
- Tribunal de Police	
• sans constitution de partie civile (sauf 5 ^e classe) 382 €	
• avec constitution de partie civile et 5 ^e classe	534 €
- Tribunal correctionnel	
• sans constitution de partie civile	534 €
• avec constitution de partie civile	687 €
- Tribunal d'Instance	534 €
- Tribunal de Grande Instance	687 €
- Tribunal de Commerce	687 €
- Assistance à une mesure d'instruction	
ou d'expertise	305 €
- Tribunal Administratif, par dossier	763 €
- Cour d'Appel, par dossier	763 €
- Cour de Cassation :	

- par pourvoi en défense
- par pourvoi en demande
- Conseil d'Etat, par recours

1 220 €
1 373 €
1 525 €

Si vous changez d'avocat, la société gestionnaire ne vous rembourse qu'à concurrence des montants ci-dessus, pour l'ensemble des frais et honoraires que vous aurez eus à régler.

Notre paiement s'effectue selon les modalités suivantes :

- **Assignment en France Métropolitaine (Corse comprise), dans les pays membres de l'Union Européenne, Andorre, Lichtenstein, Monaco, Suisse et Saint Marin :** nous acquittons directement les frais et honoraires garantis dans la limite des montants fixés dans cet article.
- **Assignment devant une juridiction d'un autre état et dans les DOM TOM :** nous remboursons les frais et honoraires garantis sur justificatifs et en fin d'instance, c'est-à-dire une fois qu'une décision judiciaire a été rendue et ceci à concurrence de 7 623 € TTC.

Droits à l'occasion d'un litige

Conflits d'intérêts

Nous pouvons faire appel à un avocat (ou à tout autre personne qualifiée) pour vous assister si vous estimez qu'un conflit d'intérêts peut survenir entre nous et vous.

Désaccord sur le règlement du litige

En cas de désaccord sur le règlement du litige, le différend pourra être soumis à nos frais, à un tiers personne désignée d'un commun accord, ou

à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés.

Droits de l'assureur

Nous sommes subrogés suivant les conditions prévues à l'article L.121.12 du Code des Assurances dans les droits que vous possédez pour le remboursement des frais et honoraires. Conformément à la Loi du 13 juillet 1982 (Article L.121-4 du Code des Assurances) et, en cas d'Accident avec un tiers, vous devrez obligatoirement nous fournir le nom et l'adresse de votre assureur personnel en Responsabilité Civile.

Recours contre les auteurs responsables

Nous nous engageons à exercer, dans les conditions définies ci-après, soit à l'amiable, soit devant toute juridiction située dans le monde entier, votre recours contre le responsable identifié des dommages que vous avez subis dans l'exercice des activités assurées, pour autant que la garantie eût été acquise si l'auteur du dommage avait eu la qualité d'Assuré.

En cas de contestation sur l'opportunité d'engager ou de poursuivre une action judiciaire contre le responsable d'un accident, les parties nomment chacune un arbitre; ces deux arbitres, s'ils ne peuvent trouver un terrain d'entente, sont départagés par un tiers arbitre nommé par eux, ou à défaut d'accord, par le Président du Tribunal de Grande Instance de votre domicile, statuant en référé. Chaque partie supporte les honoraires de son arbitre et la moitié de ceux du tiers arbitre.

Si, contre l'avis des arbitres, vous plaidez à votre compte et obtenez une solution plus favorable que celle proposée par les arbitres, nous vous rembourserons, dans la limite de la garantie, sur justification, les débites que vous avez exposés et dont le montant n'a pas été supporté par l'adversaire.

G3 ET G4 - REMBOURSEMENT DES FRAIS DE RECHERCHES EN MONTAGNE, DES FRAIS DE SECOURS ET DE PREMIERS TRANSPORTS MÉDICALISÉS

Cette garantie est réservée au détenteur du titre fédéral adéquat pour lequel il a acquitté la cotisation correspondante.

Que garantit Mondial Assistance ?

Nous garantissons la prise en charge ou le remboursement des frais de recherches, de secours et de premiers transports médicalisés pour les accidentés, mis à la charge de l'assuré par l'autorité organisatrice d'une station de montagne.

Les frais engagés sont pris en charge à la suite d'un accident ayant eu lieu au cours d'une activité garantie, et ayant nécessité une intervention des services publics, de sauveteurs professionnels ou de services de recherches privés habilités.

Nous garantissons également le remboursement du trajet de retour depuis le centre médical ou hospitalier jusqu'au lieu de la station où séjourne le Bénéficiaire au moment de l'accident.

Quel est le montant de la garantie ?

Nous remboursons les frais garantis à hauteur des **frais réels** lorsque l'accident a lieu en France. Lorsque l'accident a lieu à l'étranger, nous remboursons les frais garantis **dans la limite de 15 245 €** pour l'ensemble des frais (recherches en montagne, secours et premiers transports médicalisés).

CUMUL DES INDEMNITÉS

L'indemnisation des frais de recherches et de secours se cumule avec le remboursement des frais de premiers transports.

QUELLES SONT LES EXCLUSIONS ?

Outre les exclusions communes à toutes les garanties prévues, sont exclus des garanties :

1. les accidents qui sont le fait volontaire du bénéficiaire du contrat et ceux qui résultent de tentatives de suicide ou de mutilation volontaire,
2. le suicide conscient ou inconscient,
3. les accidents occasionnés par une insurrection, une émeute, un complot, des mouvements populaires auxquels l'assuré a pris une part active,
4. les accidents occasionnés par la participation de l'assuré à une rixe, sauf cas de légitime défense,
5. les maladies et leurs suites (sauf s'il s'agit de la conséquence d'un accident compris dans la garantie), les varices, les ulcères variqueux, les rhumatismes, les lumbagos, les congestions et toutes autres affections similaires (durillons, synovites, tour de reins, etc.) sauf s'ils sont la conséquence d'un accident garanti,
6. les dommages résultant d'un accident survenu avant la prise d'effet de la garantie.

Quelles sont les obligations de l'assuré en cas de sinistre ?

L'assuré doit remettre à GRAS SAVOYE MONTAGNE tout justificatif et notamment les décomptes originaux et factures des professionnels intervenant dans les opérations de recherches, secours et premiers transports médicalisés.

G5, G6, G7 A ET B REMBOURSEMENT DES FORFAITS DE REMONTÉES MÉCANIQUES, DES COURS DE SKI/SNOWBOARD, DES FRAIS DE LOCATION DE MATÉRIEL SUITE À UN BRIS ACCIDENTEL

Cette garantie est réservée au détenteur du titre fédéral adéquat pour lequel il a acquitté la cotisation correspondante.

Que garantissons-nous ?

Remboursement du forfait remontées mécaniques et des cours de ski/snowboard (Licences Loisirs et Performance)

Nous remboursons le forfait de remontées mécaniques et les cours de ski ou snowboard de plus de 2 jours consécutifs non utilisés au prorata temporis des journées non utilisées à compter du lendemain de la survenance de l'un des événements suivants :

- accident de ski ayant provoqué des lésions non permettant plus de continuer à skier,
- maladie ou hospitalisation imprévue supérieure à 24 heures,
- décès de l'assuré ou d'un ascendant ou descendant au 1er degré,
- dommages matériels graves atteignant à plus de 50% votre résidence principale et nécessitant impérativement votre présence, consécutifs à un cambriolage, un incendie, un dégât des eaux ou à des événements naturels.

Remboursement des frais de location de skis suite au bris accidentel de vos skis (G7A)

En cas de bris accidentel de vos skis, au cours d'une activité garantie au titre du présent contrat, nous vous remboursons la location d'une paire de skis équivalente dans la mesure des possibilités pour une durée maximum de 8 jours. La location devra être effectuée en station auprès d'un loueur de matériel agréé par la F.F.S. sous réserve que la matérialité du bris soit établie par la présentation du matériel endommagé au loueur.

Remboursement des frais de location de skis (G7B)

Nous vous remboursons la location de votre paire de skis de plus de 2 jours consécutifs non utilisés, au prorata temporis des journées de location non utilisées, à compter du lendemain de la survenance de l'un des événements suivants :

- accident de ski ayant provoqué des lésions non permettant plus de continuer à skier,
- maladie ou hospitalisation imprévue supérieure à 24 heures,
- décès de l'assuré ou d'un ascendant ou descendant au 1er degré,
- dommages matériels graves atteignant à plus de 50% votre résidence principale et nécessitant impérativement votre présence, consécutifs à un cambriolage, un incendie, un dégât des eaux ou à des événements naturels.

Perte / Vol du forfait saison (Licences Loisirs et Performance)

En cas de perte ou de vol du forfait saison acheté depuis plus de 2 jours, nous vous garantissons le remboursement, du forfait remontées mécaniques au prorata temporis, de la période de la saison non consommée, à compter du lendemain de la survenance de l'événement. La prise en charge est subordonnée à la réception du justificatif d'achat du nouveau forfait.

Ce que vous devez faire en cas de sinistre

Pour obtenir ces remboursements, vous devez :

- aviser GRAS SAVOYE MONTAGNE dans les cinq jours (www.grassavoie-montagne.com) où vous avez connaissance du sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure - passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à l'indemnité.

- joindre à votre déclaration tous les justificatifs de votre demande.

- en cas d'accident : remplir vous-même le formulaire de déclaration d'accident, disponible aux caisses des remontées mécaniques ou au service des pistes de la station, au club ou sur les sites de la Fédération www.ffs.fr ou de Gras Savoye www.grassavoie-montagne.com et l'envoyer dûment complété dans les 5 jours à l'adresse indiquée accompagné des pièces demandées.

G8 A REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX SUITE À UN ACCIDENT GARANTI

Cette garantie est réservée au détenteur du titre fédéral adéquat pour lequel il a acquitté la cotisation correspondante.

Dans ce chapitre, la définition de la France est la France métropolitaine. Il est entendu que les bénéficiaires sont les titulaires d'une CARTE NEIGE en cours de validité, résidant en France et victimes d'un accident garanti.

Les étrangers titulaires d'une licence CARTE NEIGE en cours de validité bénéficient de cette garantie dans les mêmes conditions que s'ils bénéficient du régime français de Sécurité Sociale, mais dans la limite de 3 800 Euros par événement.

La formule G8A s'applique pour une durée maximum de 18 mois consécutifs à compter de la date de survenance de l'événement garanti.

Vous payez des frais médicaux ou d'hospitalisation consécutivement à un accident garanti survenant au cours de la période de validité de la licence CARTE NEIGE :

- Nous remboursons, les frais médicaux et d'hospitalisation restant à votre charge après intervention de l'organisme de sécurité sociale, de la mutuelle et/ou de tout autre organisme d'assurance ou de prévoyance, à concurrence des montants et limites de garanties mentionnés dans le tableau figurant ci-après.
- Nous vous versons une indemnité journalière en cas d'hospitalisation à concurrence des montants et limites de garanties mentionnés dans le tableau figurant ci-après. La garantie est accordée dans la mesure où le licencié est salarié le jour de l'accident ou bénéficiaire de revenus professionnels.

Tableau des montants de garanties et franchises :



Prestations en complément de la SS et de tous autres organismes de prévoyance sauf celles en % frais réels	G8 A	
	% TC	FRAIS RÉELS AUTRE BASE OU LIMITE
HOSPITALISATION		
Hospitalisation médicale	150 %	
Hospitalisation chirurgicale	150 %	
Chambre particulière		50 € par jour*
MEDECINE COURANTE		
Consultations visites généralistes	150 %	
Consultations visites spécialistes	150 %	
Analyse laboratoire	150 %	
Radiologie	150 %	
Auxiliaires médicaux	150 %	
Actes de spécialistes	150 %	
Prothèses médicales	100 %	460 € maxi
PHARMACIE		
Pharmacie 35%	100 %	
Pharmacie 65%	100 %	
OPTIQUE		
Verres	100 %	900 € maxi
Lentilles refusées, acceptées, jetables	100 %	
Monture	200 %	460 € maxi
DENTAIRE		
Soins dentaires	150 %	
Prothèses dentaires	100 %	460 € maxi
Orthodontie	100 %	460 € maxi
AUTRES GARANTIES		
Appareil auditif	100 %	460 € maxi
Indemnités hospitalisation		23 € / jour avec un maximum de 100 jours - Franchise 5 jours

* Plafond maximum

NB : la franchise forfaitaire retenue par la CPAM n'est pas remboursée par l'assureur.

● En cas d'hospitalisation dans un hôpital avec lequel nous avons un accord de paiement, nous pouvons procéder, à votre demande, à l'avance des frais d'hospitalisation par règlement direct au centre hospitalier. Dans ce cas, vous vous engagez à rembourser cette avance dans un délai de trois mois qui suivent la date de votre retour.

Passé ce délai, nous serons en droit d'exiger, en outre, des frais et intérêts légaux.

Nous ne sommes tenus qu'au remboursement, dans la limite des plafonds de garanties du présent contrat, de la différence entre les frais réels engagés et les frais garantis par les différents organismes dont vous dépendez (organisme de sécurité sociale, mutuelles, organisme d'assurance ou de prévoyance).

Que devez-vous faire en cas de sinistre ?

Pour toute demande de remboursement, vous devez :

- aviser GRAS SAVOYE MONTAGNE dans les cinq jours (www.grassavoie-montagne.com) où vous avez connaissance du sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure - passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à l'indemnité.
- joindre à votre demande :
 - un certificat médical précisant la nature des blessures,
 - une déclaration d'accident précisant les circonstances de l'accident,
 - la copie des feuilles de soins,
 - les bordereaux de remboursement du régime obligatoire et/ou des organismes complémentaires.

G9 A INDIVIDUELLE ACCIDENT

Cette garantie est réservée au détenteur du titre fédéral adéquat pour lequel il a acquitté la cotisation correspondante.

Objet de la garantie

Capital en cas de décès

En cas de décès de l'assuré consécutif à un accident garanti, nous garantissons le paiement d'un capital, dans la limite du plafond figurant au tableau des montants de garanties et des franchises, au conjoint de droit ou, à défaut, aux ayants - droit de l'assuré.

Le décès doit survenir dans le délai d'un an qui suit l'accident et être la conséquence directe de ce dernier, la preuve incombant au bénéficiaire qui devra, en particulier, établir le cas fortuit de l'événement.

Les indemnités qui auront éventuellement été versées avant le décès, au titre de l'invalidité permanente, résultant du même accident, seront déduites du capital décès.

Capital en cas d'invalidité permanente

En cas d'invalidité permanente et définitive consécutive à un accident garanti, nous vous garantissons le paiement d'un capital, dans la limite du plafond figurant au tableau des montants de garanties et des franchises.

Le taux d'invalidité, qui sera appliqué sur ce capital, sera apprécié dans le cadre d'une expertise, par référence au barème « accident du travail » annexé au Code de la Sécurité Sociale (article R 434-35 dudit Code). Cette expertise est organisée par notre médecin - expert.

Si le taux d'invalidité est inférieur ou égal à 10 %, aucune indemnité ne sera versée.

Cumul par événement

En cas de cumul, notre engagement maximum par événement est limité au montant fixé au tableau des montants de garanties et des franchises.

Tableau des garanties et des franchises :



GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
Décès accidentel	Option G9 A : 7 622,00 €	NÉANT
Incapacité totale ou partielle suite à la survenance d'un accident garanti	Option G9 A : 15 245,00 €	Franchise relative : 10 % de taux d'invalidité

La limite contractuelle d'indemnité en cas de sinistre collectif est fixée à **4 573 471 €**.

On entend par sinistre collectif : l'ensemble des réclamations en rapport avec un même événement généralisé.

LES EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, sont également exclus :

1. votre participation à tout sport à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération ; cette exclusion ne s'applique pas aux moniteurs de l'ESF exerçant leur activité sous l'égide de la F.F.S., ainsi qu'aux titulaires d'une licence Elite ;
2. la pratique d'un sport mécanique ou aérien (à l'exception du parapente pratiqué dans le cadre d'une association ou d'un groupement affilié à la F.F.S. et encadré par des moniteurs qualifiés parapente), l'usage des motos de 125 cm³ et plus ;
3. la pratique du polo, le hockey sur glace, la spéléologie, la luge de compétition, la plongée sous-marine avec ou sans appareillage autonome, le parachutisme, le deltaplane, le saut à l'élastique,
4. l'aliénation mentale, l'épilepsie, la surdité ou la cécité dont vous seriez atteint ;
5. une activité manuelle pratiquée dans l'exercice de votre profession ;
6. votre participation à des exercices effectués sous le contrôle de l'autorité militaire en dehors du rattachement aux activités de la F.F.S. ;
7. le bénéficiaire de la garantie lorsque ce dernier a été reconnu coupable et condamné pour vous avoir donné la mort ;
8. des activités médicalement constatées qui sont antérieures au voyage ;
9. une affection en cours de traitement, non consolidée pour laquelle vous êtes en séjour de convalescence ;
10. la grossesse, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, une fécondation in vitro et leurs conséquences ;
11. une affection survenant au cours d'un voyage entrepris dans le but de diagnostic et/ou de traitement.

Ce que vous devez faire en cas de sinistre

Vous devez :

- déclarer le sinistre à GRAS SAVOYE MONTAGNE (www.grassavoie-montagne.com) dans les cinq jours où vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.
- En cas d'observation du délai de déclaration, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à l'indemnité ;
- joindre à votre déclaration :
 - le contrat d'assurance ou sa photocopie,
 - le certificat médical initial précisant la nature et les conséquences probables des lésions,
 - le constat établissant avec précision les circonstances de l'accident,
 - tout élément jugé nécessaire pour le traitement de votre demande ;
- nous indiquer les garanties souscrites éventuellement auprès d'autres assurances pour le même risque ;
- communiquer sur simple demande et sans

délai, tout document nécessaire à l'expertise, notamment le certificat de consolidation ;

- accepter de vous soumettre à l'examen de notre médecin expert ;
- prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences de l'accident.

Expertise

En cas de désaccord sur les causes ou conséquences d'un sinistre, le différend sera soumis, avant toute instance judiciaire, à deux médecins choisis, l'un par l'Assuré ou le Bénéficiaire, l'autre par l'Assureur.

S'il y a divergence de vues entre les deux médecins, un troisième médecin sera désigné soit de gré à gré, soit par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'Assuré ou du Bénéficiaire, à la requête de la partie la plus diligente.

Chaque partie paie les honoraires de son médecin et s'il y a lieu, la moitié de ceux du troisième médecin et des frais de procédure.

En cas d'aggravation

L'évolution de votre état séquentaire, en relation directe et certaine avec un événement garanti, de nature à modifier les conclusions médicales initiales, ouvre droit à indemnisation.

Deux cas sont possibles :

- soit le taux de l'incapacité permanente était inférieur ou égal au seuil de 10%, déclenchant la garantie, mais suite à l'aggravation le taux dépasse ce seuil : la victime sera indemnisée pour la globalité du préjudice et non pas pour le seul différentiel de taux ;
- soit le taux de l'incapacité permanente dépassait le seuil de déclenchement de la garantie et la victime a été indemnisée une première fois : elle recevra alors un complément correspondant au différentiel multiplié par le coût du point final de l'incapacité permanente.

Non cumul des indemnités

En cas d'incapacité permanente suivie de décès lié au même événement, les indemnités dues au titre du décès ne sont versées que déduction faite des sommes déjà réglées au titre de l'incapacité permanente et des préjudices personnels.

Si les indemnités réglées au titre de l'incapacité permanente et des préjudices personnels sont supérieures à celles qui auraient été dues au titre du décès, elles restent acquises aux bénéficiaires

G10 - ASSISTANCE RAPATRIEMENT

Cette garantie est réservée au détenteur du titre fédéral adéquat pour lequel il a acquitté la cotisation correspondante.

L'assistance CARTE NEIGE fonctionne 24 h sur 24 et 365 jours par an et organise les services suivants : en cas d'accident corporel garanti, y compris la mort subite, survenant à un titulaire de la licence CARTE NEIGE, dès le premier appel, l'équipe médicale de MONDIAL ASSISTANCE se met, si nécessaire, en rapport avec le médecin traitant sur place et / ou le médecin de famille s'il

ya lieu, afin d'intervenir dans les conditions les mieux adaptées à l'état de l'accidenté.

Dans ce chapitre, l'Europe géographique comprend les pays suivants :

Albanie, Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Biélorussie, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Gibraltar, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macédoine, Moldavie, Monaco, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume-Uni, Russie Occidentale, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, République Tchèque, Ukraine, Yougoslavie.

Objet des prestations d'assistance

Dès lors que vous faites appel à notre assistance, les décisions relatives à la nature, à l'opportunité et à l'organisation des mesures à prendre appartiennent exclusivement à notre service Assistance.

Assistance Rapatriement

a) Bénéficiaires domiciliés en Europe géographique

Suite à la survenance d'un accident garanti et si votre état de santé nécessite un rapatriement, nous vous assistons de la façon suivante.

● Organisation et prise en charge de votre retour ou de votre transport vers un établissement hospitalier

Nous organisons et prenons en charge le retour à votre domicile en Europe géographique ou le transport vers l'établissement hospitalier le plus proche de celui-ci et/ou le plus apte à prodiguer les soins exigés par votre état de santé.

● Prise en charge des frais de trajet aller/retour d'un accompagnant pour le retour de vos enfants mineurs

Si un licencié accompagnant des enfants mineurs ou handicapés se trouve dans l'impossibilité de s'occuper d'eux par suite d'un accident corporel garanti, nous prenons en charge le trajet aller et retour (billet d'avion classe touriste ou billet de train 1ère classe) d'une personne de votre choix résidant en Europe géographique afin d'accompagner le retour de cet enfant à votre domicile en Europe géographique.

Concernant les résidents en Europe géographique mais hors de France métropolitaine, la garantie rapatriement est accordée uniquement pour des séjours en station inférieurs à 31 jours consécutifs.

b) Bénéficiaires domiciliés hors Europe géographique

Suite à la survenance d'un accident garanti et si votre état de santé nécessite un rapatriement, nous vous assistons de la façon suivante.

● Organisation et prise en charge de votre transport vers un établissement hospitalier

Nous organisons et prenons en charge le transport vers l'établissement hospitalier le plus apte à prodiguer les soins exigés par votre état de santé.

Nous pouvons si vous le souhaitez organiser votre retour à votre domicile hors Union Européenne, mais les frais engagés resteront à votre charge.

Mise à disposition d'un chauffeur pour le retour de votre voiture

Si votre état de santé ne vous permet plus de conduire votre voiture pour rejoindre votre domicile en Europe géographique et qu'aucun des passagers qui vous accompagnent ne peut vous remplacer, nous mettons à votre disposition un chauffeur pour la ramener à votre domicile en Europe géographique par l'itinéraire le plus rapide. Vos frais d'hôtellerie, de restauration, de carburant, de péage et de stationnement restent à votre charge.

Cette garantie vous est accordée si votre voiture est en parfait état de marche, répond aux règles du Code de la route national et international et remplit les normes du contrôle technique obligatoire.

Assistance en cas de décès d'une personne assurée

a) Bénéficiaires domiciliés en Europe géographique

En cas de décès d'une personne assurée dont le domicile est situé en Europe géographique, nous organisons et prenons en charge le transport du corps du bénéficiaire mortellement blessé du lieu de mise en bière au lieu d'inhumation en Europe géographique.

b) Bénéficiaires domiciliés hors Europe géographique

En cas de décès d'une personne assurée dont le domicile est situé hors Europe géographique, nous pouvons organiser si vous le souhaitez le transport du corps du bénéficiaire mortellement blessé du lieu de mise en bière au lieu d'inhumation. Les frais engagés resteront à votre charge.

LES EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, sont également exclus, au titre de l'ensemble des garanties assistance :

1. les frais engagés sans l'accord préalable de notre service Assistance ;
2. les conséquences des maladies ou blessures, préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, comportant un risque d'aggravation brutale connu du bénéficiaire au moment de son départ ;
3. les conséquences d'une affection en cours de traitement, non consolidée, pour laquelle vous êtes en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
4. les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récidives) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement précédent ; cette exclusion ne s'applique pas aux titulaires d'une licence Elite ;
5. les conséquences des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place ;
6. les conséquences de la grossesse, sauf complications nettes et imprévisibles, et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ;
7. la prise en charge directe des frais médicaux ;

➔ Suite des garanties G10 en page 19



DÉCLARATION D'ACCIDENT

Valable jusqu'au 14/10/2012

A compléter en lettres capitales et à retourner dans les 5 jours à :

GRAS SAVOYE MONTAGNE - Licence Carte Neige
3B, rue de l'Octant - BP 279 - 38433 Échirrolles cedex
Tél. : 0 810 02 09 64 (N° Azur)

Déclaration en ligne sur le site :
www.grassavoie-montagne.com

Joindre obligatoirement à votre déclaration :

- une photocopie lisible recto verso de votre Licence Carte Neige (indispensable pour la validation des garanties)
- un certificat médical initial précisant la nature de vos blessures et la durée de l'inaptitude à la pratique d'activités sportives
- les originaux de votre forfait remontées mécaniques et/ou cours de ski de plus de 2 jours.
- les photocopies de vos feuilles de soins avant de les adresser à la Sécurité Sociale et à votre mutuelle.

Dès réception de votre dossier nous vous adresserons un accusé de réception précisant votre référence de dossier. Nous vous remercions d'attendre ce document avant de nous adresser toute autre correspondance.

À COMPLÉTER IMPÉRATIVEMENT

Date de l'accident Heure

Nom de la station

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ADHÉRENT ACCIDENTÉ

N° de licence Carte Neige (joindre une photocopie recto verso)

Délivrée par le club de

Nom Prénom

Date de naissance Sexe

Nationalité

Adresse permanente

Code Postal Commune

Pays Tél.

e-mail

Pour les enfants mineurs, nom et adresse du responsable légal

Type de ski pratiqué

Circonstances de l'accident

Nature des blessures (joindre le certificat médical de constatation des blessures)

Avez-vous été secouru (e) par le service des pistes ? Oui Non

Si oui par quels moyens ? traîneau/barquette scooter hélicoptère

Autres

Avez-vous été transporté(e) en ambulance ? Oui Non

Si oui, précisez où : cabinet médical hôpital retour station

Êtes-vous assuré(e) social(e) ? Oui Non

À quelle caisse appartenez-vous ?

Nom de votre mutuelle ?

N° contrat

Cet accident doit-être déclaré à votre Caisse de Sécurité Sociale ainsi qu'à votre mutuelle.

Autres assurances ? Oui Non Si oui coordonnées

..... N° Police

EN CAS DE COLLISION

En cas d'accident avec un tiers, nous indiquer

(conformément à la loi du 13/07/82 - article 121.4 du Code des Assurances) :

Nom et adresse de votre Assureur Responsabilité Civile (Contrat Multirisques Habitation, assurance scolaire, etc.)

..... N° police

Votre version des faits (avec croquis sur papier libre)

Coordonnées du tiers

Nom Prénom

Adresse

Code postal Commune

Tél. e-mail

Titulaire Ticket Course ou Licence Carte Neige n°

Délivrée par le Club de

Ou autre assurance

Nature des blessures (joindre le certificat médical de constatation des blessures)

Dommages matériels Oui Non

Nom et adresse de sa compagnie d'Assurance Responsabilité Civile

N° Police

Témoin

Nom Prénom

Adresse

Code Postal Commune

À Le

Signature de l'adhérent

8. le rapatriement des non-résidents en France métropolitaine séjournant en station plus de 31 jours consécutifs ;

9. les conséquences :

- des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
- de l'exposition à des agents biologiques infectants,
- de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat,
- de l'exposition à des agents incapacitants,
- de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,

qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays où vous séjournerez ;

10. votre participation à tout sport exercé à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ne relevant pas d'une activité organisée sous l'égide de la Fédération Française de Ski. Cette exclusion ne s'applique pas aux moniteurs de l'Ecole de Ski Français exerçant leur activité sous l'égide de la F.F.S., ainsi qu'aux titulaires d'une licence ELITE.

11. les conséquences d'un accident survenu lors de la pratique par vous d'un sport motorisé, sport aérien (sauf parapente pratiqué dans le cadre d'une Association ou un groupement affilié à la Fédération Française de Ski et encadré par un moniteur qualifié parapente), le delta-plane, le polo, le skeleton, le bobsleigh, le hockey sur glace, la plongée sous marine avec appareil autonome, la spéléologie, le saut à l'élastique, le parachutisme ;

12. les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que les frais de restauration et toute dépense pour laquelle vous ne pourriez produire de justificatif ;

13. le remboursement des locations d'appareil et de skis.

Ce que vous devez faire en cas de sinistre

Pour une demande d'assistance

Vous devez nous contacter ou nous faire contacter par un tiers, dès que votre situation vous laisse supposer un retour anticipé ou des dépenses entrant dans le champ de notre garantie.

Nos services se tiennent à votre disposition

24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 :

• soit par téléphone :

au 01 40 25 50 93 pour les appels de France métropolitaine,

au 33 1 40 25 50 93 pour les appels de l'étranger,

• soit par fax au 01 40 25 52 62.

Il vous sera attribué immédiatement un numéro de dossier et nous vous demanderons de :

- nous préciser votre numéro de contrat qui est le suivant : 120 069,

- nous communiquer votre numéro de licence

Carte Neige,

- nous indiquer votre adresse et le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre, ainsi que les coordonnées des personnes qui s'occupent de vous,

- permettre à nos médecins à toutes les informations médicales qui vous concernent, ou qui concernent la personne qui a besoin de notre intervention.

Pour une demande de remboursement

Afin de bénéficier du remboursement des frais avancés par vous avec notre accord, vous devez nous communiquer tous les justificatifs permettant d'établir le bien fondé de votre demande.

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

Pour la prise en charge d'un transport

Lorsque nous organisons et prenons en charge un transport au titre de nos garanties, celui-ci est effectué en train 1ère classe et/ou en avion classe touriste ou encore en taxi, selon la décision de notre service Assistance.

Dans ce cas, nous devenons propriétaires des billets initiaux et vous vous engagez à nous les restituer ou à nous rembourser le montant dont vous avez pu obtenir le remboursement auprès de l'organisme émetteur de ces titres de transport.

Lorsque vous ne détenez pas initialement de billet retour, nous vous demandons le remboursement des frais que vous auriez exposés, en tout état de cause, pour votre retour, sur la base de billets de train 1ère classe et/ou d'avion en classe touriste, à la période de votre retour anticipé, avec la compagnie qui vous avait acheminé à l'aller.

Cadre de nos interventions d'assistance

Nous intervenons dans le cadre des lois et règlements nationaux et internationaux et nos prestations sont subordonnées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités administratives compétentes.

Par ailleurs, nous ne pouvons être tenus pour responsables des retards ou empêchements dans l'exécution des services convenus à la suite d'un cas de force majeure ou d'événements tels que grèves, émeutes, mouvements populaires, restrictions de la libre circulation, sabotage, terrorisme, guerre civile ou étrangère, conséquences des effets d'une source de radioactivité ou de tout autre cas fortuit.

OPTION ALPINISME, ESCALADE, VARAPPE

Cette garantie est réservée aux seuls licenciés F.F.S. ayant souscrit la présente option.

OBJET DE LA GARANTIE

Par dérogation à l'article 2.1 « **ACTIVITÉS GARANTIES** », la souscription de cette option étend l'ensemble des garanties du présent contrat aux licenciés F.F.S. dans le cadre spécifique de : la pratique à titre individuel de l'alpinisme, de l'escalade et de la varappe en qualité d'activité principale.

Le titulaire de la Licence Carte Neige
peut se mettre en rapport avec le courtier
en charge de la gestion du contrat FFS n°120069 :

GRAS SAVOYE MONTAGNE - LICENCE CARTE NEIGE

3B, rue de l'Octant - BP 279 - 38433 Echirolles Cedex
Numéro Azur 0 810 02 09 64
Site web : www.grassavoie-montagne.com

Pour une demande d'assistance, Il est impératif de contacter
avant toute démarche de retour ou de dépenses entrant dans le champ
d'application de la garantie (§G10 Assistance rapatriement page 15) :

MONDIAL ASSISTANCE

dont les services se tiennent à votre disposition 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 :

● soit par téléphone
au 01 40 25 50 93 pour les appels de France Métropolitaine,
au 33 1 40 25 50 93 pour les appels de l'étranger

● soit par fax
au 01 40 25 52 62

sans omettre de rappeler votre numéro de Licence Carte Neige.

MONDIAL ASSISTANCE INTERNATIONAL.

Une société du groupe Mondial Assistance

Tour Galliéni II - 36, av. du Général de Gaulle - 93175 Bagnolet cedex
Capital social : 25.000.000 francs suisses entièrement versés.
582 075 438 RCS Bobigny. Société d'assurance de voyage et
d'assistance. Entreprise privée régie par le Code des assurances.

GRAS SAVOYE RHONE-ALPES AUVERGNE

Société de courtage d'assurances et de réassurances. Groupe GRAS SAVOYE.
Siège social : Immeuble Danica. 17/19 avenue Georges Pompidou. 69486 Lyon Cedex 03.
Tél. 04 72 13 62 62. Télécopie 04 72 13 62 00. <http://www.grassavoie.com>.
S.A.S. au capital de 2 067 856.20 euros. 341 979 573 R.C.S Lyon. N° FR 92 341 979 573.
Intermédiaire immatriculé à l'ORIAS sous le numéro 07 001 939 (<http://www.orias.fr>)
Sous le contrôle de l'ACP, Autorité de Contrôle Prudentiel.
61, rue Taitbout. 75436 Paris Cedex 9.

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE SKI

50, rue des Marquisats - BP 2451
74011 Annecy cedex

