

NOTICE D'INFORMATION AUX LICENCIES DE LA FEDERATION FRANCAISE DE BOXE SAISON 2020-2021

Extrait du contrat Responsabilité Civile n° 3.935.649.H souscrit par la Mutuelle des Sportifs auprès de la MAIF, présenté par MDS Conseil

Article 1 / DEFINITIONS

1.1 – Autrui - Tiers : Toute personne autre que l'assuré responsable du dommage.
Les différents assurés sont tous tiers entre eux .

1.2 – Dommages :

Dommege corporel : Toute atteinte corporelle, physique, mentale ou morale subie par une personne physique.

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

Dommege immatériels : Tous dommages autres que corporels ou matériels lorsqu'ils résultent de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou un bien meuble ou immeuble, de la perte d'un bénéfice.

Dommege immatériels consécutifs : Tous dommages immatériels tels que définis ci-dessus et consécutifs à un dommege corporel ou matériel garanti.

1.3 – Fait dommegeable : Le fait dommegeable est celui qui constitue la cause génératrice du dommege. Un ensemble de faits dommegeables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommegeable unique.

1.4 – Réclamation : Mise en cause de la responsabilité de l'assuré, soit par lettre adressée à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

1.5 – Responsabilité Civile : Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré, en raison de dommages corporels, matériels et immatériels, consécutifs ou non, causés aux tiers, du fait des biens, des personnes et d'une manière générale de l'exploitation et/ou de la gestion des activités de l'assuré.

1.6 – Sinistre / Conditions d'application de la garantie dans le temps :

Constitue un sinistre tout dommege ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommegeable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommegeable est celui qui constitue la cause génératrice du dommege. Un ensemble de faits dommegeables ayant la même cause technique est assimilé à un dommege unique.

La garantie est déclenchée par une réclamation conformément aux dispositions de l'article L 124-5 du Code des Assurances.

La garantie s'applique dès lors que le fait dommegeable est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie, et que la première réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent de 5 ans à sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des sinistres.

Toutefois, l'assureur ne couvre les sinistres dont le fait dommegeable a été connu de l'assuré postérieurement à la date de résiliation ou d'expiration que si, au moment où l'assuré a eu connaissance de ce fait dommegeable, cette garantie n'a pas été souscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le fait dommegeable.

Le contrat ne garantit pas les sinistres dont le fait dommegeable était connu de l'assuré à la date de souscription du contrat ou de la garantie concernée.

En matière de responsabilité civile médicale et selon les dispositions de l'article L 251-2 alinéas 3 et 4 du code des assurances, la garantie couvre les conséquences pécuniaires des sinistres, conformément à la loi en vigueur :

- pour lesquels la première réclamation est formulée pendant la période de validité du contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre, dès lors que le fait générateur est survenu dans le cadre d'activités garanties au moment de ladite réclamation ;
- pour lesquels la première réclamation est formulée dans le délai de 5 ans, sauf hypothèses particulières fixées par voie réglementaire, à compter de la date d'expiration ou de résiliation des garanties, si ces sinistres sont imputables aux activités garanties à cette date et s'ils résultent d'un fait générateur survenu pendant la période de validité du contrat.

Plafonds de garantie affectés au délai subséquent

Pour l'indemnisation des réclamations présentées pendant le délai subséquent de 5 ans, les montants des garanties prévus à l'Article 6.2 sont accordés une seule fois pour la période de 5 ans :

- à concurrence du plafond annuel pour ceux exprimés par année d'assurance,
- à concurrence du plafond par sinistre pour ceux exprimés par sinistre.

Ces montants s'épuisent au fur et à mesure par tout règlement d'indemnité ou de frais sans qu'ils puissent se reconstituer au titre de ladite période de 5 ans.

Article 2 / ETENDUE TERRITORIALE

Les garanties sont acquises :

- Sans limitation de durée, en France métropolitaine, dans les départements d'outre-mer et les collectivités d'outre-mer (Guadeloupe Martinique, Réunion, Saint-Barthélemy, Saint-Martin, Nouvelle Calédonie, Guyane, Polynésie Française), en Andorre et à Monaco.
- Dès lors que la durée totale du voyage ou du séjour n'excède pas un an, dans tous les autres pays du monde ou territoires, notamment dans les pays de l'Union européenne.

Article 3 / ASSURES

- Les licenciés (non professionnels et professionnels) de la Fédération Française de Boxe,
 - Les pratiquants occasionnels non licenciés invités ou visiteurs (pratiquants occasionnels découvrant l'activité à l'occasion de journées portes ouvertes, rencontres amicales, ...) ainsi que les parents ou personnes civilement responsables de leur fait, **à l'exception des spectateurs qu'ils soient admis à titre gratuit ou payant,**
 - Les participants à une manifestation de promotion des activités garanties au présent contrat,
 - Les membres de la famille des licenciés et les invités participant aux activités extra sportives exercées à titre récréatif dans les conditions et sous les réserves visées à l'article 4.2.
 - Les parents ou personnes civilement responsables du fait de licenciés mineurs,
- Et d'une façon générale, toutes les personnes dont l'assuré est responsable en droit ou en fait.**

Les assurés seront tiers entre eux.

Article 4 / ACTIVITES GARANTIES

4.1 – ACTIVITES SPORTIVES :

- La pratique de la boxe et du MMA/Mixed Martial Art ;
- Les activités physiques et sportives nécessaires à l'entraînement et à la préparation physique des licenciés » ;
- Les activités des licenciés non pratiquants, notamment des dirigeants, en rapport avec l'objet de la Fédération,
- Les stages avec ou sans hébergement réservés aux seuls licenciés ;
- Les sorties pour la pratique d'entraînement et d'activités physiques et sportives des licenciés

Dès lors que ces activités sont organisées et encadrées par la Fédération ou ses Ligues, Comités, Clubs, Associations, groupements ou organismes affiliés et qu'elles se déroulent dans des lieux d'installations sportives appartenant ou mis à disposition de, ou agréés par la Fédération ou ses Ligues, Comités, Clubs, Associations, groupements ou organismes affiliés..

4.2 – ACTIVITES EXTRA-SPORTIVES :

Participation à des activités extra sportives exercées à titre récréatif telles que fêtes, bals, kermesses, repas, sorties et seulement dans le cas où ces activités sont organisées par la Fédération, ou ses Ligues, Comités, Clubs, Associations, groupements ou organismes affiliés.

4.3 – Sont garantis les déplacements nécessités par les activités visées ci-dessus.

Article 5 / PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE

► **Non professionnels (licence valable du 1^{er} septembre au 31 août)**

Pour les licenciés non professionnels prenant pour la première fois leur licence, les garanties leur seront octroyées à compter de la date de leur adhésion auprès de la structure affiliée à la Fédération.

Pour les licenciés non professionnels qui renouvellent leur licence, les garanties leur seront automatiquement accordées au titre de la nouvelle saison sportive (soit du 1^{er} septembre au 31 août de l'année suivante) sous réserve que ce renouvellement intervienne au plus tard dans le premier trimestre de la nouvelle saison.

► **Professionnels (licence valable du 1^{er} janvier au 31 décembre)**

Pour les licenciés professionnels prenant pour la première fois leur licence, les garanties leur seront octroyées à compter de la date de leur adhésion auprès de la structure affiliée à la Fédération.

Pour les licenciés professionnels qui renouvellent leur licence, les garanties leur seront automatiquement accordées au titre de la nouvelle saison sportive sous réserve que ce renouvellement intervienne au plus tard dans le premier trimestre de la nouvelle saison.

Toutefois, la licence « Boxeur professionnel » étant valable du 1^{er} janvier au 31 décembre de l'année suivante et pouvant être délivrée dès le 1^{er} septembre, il est précisé que :

- **En cas de délivrance de la licence entre le 1^{er} septembre et le 31 décembre de l'année en cours inclus, les garanties seront acquises jusqu'au 31 décembre de l'année suivante,**
- **En cas de résiliation du présent contrat dont l'échéance annuelle est fixée au 1^{er} septembre de chaque année, les boxeurs professionnels continueront à bénéficier des garanties définies à celui-ci jusqu'au 31 décembre de l'année de résiliation.**

Article 6 / ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

6.1 – OBJET :

L'assureur, dans le respect des dispositions du Code des Assurances et du Code du Sport (et notamment l'Article L 321-1 dudit Code), garantit les assurés, dans la limite des sommes fixées à l'Article 6.2, contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'ils peuvent encourir à raison des dommages corporels, matériels et immatériels, tels que définis à l'Article 1, causés aux tiers et survenus pendant les activités garanties telles que décrites à l'Article 4 ci-dessus et non expressément exclus au titre du contrat.

6.2 – MONTANT DES GARANTIES :

Les garanties sont accordées dans la limite des sommes stipulées ci-après.

Par « **année d'assurance** », il faut entendre la période comprise entre deux échéances principales de cotisation. Toutefois si la date de prise d'effet ne coïncide pas avec l'échéance principale, la première année d'assurance est la période comprise entre la date d'effet et celle de la première échéance principale. Par ailleurs si l'assurance expire entre deux échéances principales, la dernière année d'assurance est la période comprise entre la date d'échéance principale et la date d'expiration.

Lorsque la limite est fixée :

- **par sinistre**, la somme mentionnée constitue l'engagement maximum de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations se rattachant à une même cause initiale, quel que soit le nombre des victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements effectués,

- **par année d'assurance**, la somme mentionnée constitue l'engagement maximum de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations se rattachant aux sinistres imputables à une année d'assurance, quel que soit le nombre des victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements effectués.

L'ensemble des règlements dus au titre d'un sinistre sera imputé à l'année d'assurance au cours de laquelle la première déclaration ou réclamation a été portée à la connaissance de l'assureur.

Ces montants ainsi fixés se réduisent et s'épuisent par tout paiement amiable ou judiciaire d'indemnité, sans reconstitution de la garantie prévue au titre d'un sinistre ou d'une année d'assurance.

Dommages corporels : 20 000 000 € par sinistre
Dommages matériels et immatériels consécutifs : 10 000 000 € par sinistre

Article 7 / ASSURANCE DEFENSE & RECOURS

7.1 – SINISTRE GARANTI :

Le sinistre garanti est le litige ou le différend dont le fait générateur se situe pendant la période où l'assuré a la qualité de licencié de la Fédération Française de Boxe et pendant la durée du présent contrat.

7.2 – GARANTIE DEFENSE :

7.2.1 – Objet de la garantie

L'assureur s'engage à défendre l'assuré devant toute juridiction à l'occasion d'un sinistre garanti au titre de l'article 6 et à payer les frais de justice pouvant en résulter, à l'exclusion des frais de défense afférents à des diligences antérieures à la déclaration de sinistre à l'assureur, sauf s'ils ont été exposés en raison d'une urgence caractérisée et ayant nécessité une mesure conservatoire

7.2.3 – Direction des procédures

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat, l'assureur :

- a seul le droit de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants droit ;
- dirige la procédure devant les juridictions et a le libre exercice des voies de recours. Toutefois, lorsqu'elle n'est pas partie devant la juridiction pénale, elle doit recueillir l'accord de l'assuré, si celui-ci a été cité comme prévenu. A défaut d'accord, les honoraires de l'avocat personnel saisi seront pris en charge dans la limite des plafonds indiqués au tableau de remboursement des honoraires figurant à l'annexe A du contrat d'assurance.

7.2.4 – Montant de la garantie

La garantie est acquise dans la limite des montants figurant à l'annexe A du contrat d'assurance.

7.3 – GARANTIE RECOURS PROTECTION JURIDIQUE :

7.3.1 – Objet de la garantie

L'assureur s'engage à exercer toute intervention amiable ou toute action judiciaire en vue d'obtenir réparation des dommages causés, soit à la collectivité assurée, soit à tout bénéficiaire des garanties défini à l'article 3, dans la mesure où ces dommages engagent la responsabilité d'une personne n'ayant pas elle-même la qualité d'assuré ou de bénéficiaire des garanties au titre du même contrat. Toutefois lorsque la victime bénéficiaire des garanties est un salarié de l'association, la garantie recours-protection juridique lui reste acquise.

La garantie n'est pas acquise aux bénéficiaires de l'article 3 quand les dommages engagent la responsabilité de la collectivité souscriptrice.

La connaissance par l'assuré des éléments constituant sa réclamation doit être postérieure à la conclusion de ce contrat.

7.3.2 – Définition du sinistre

Est considéré comme sinistre le refus qui est opposé à une réclamation dont l'assuré est l'auteur ou le destinataire.

7.3.4 – Libre choix du conseil ou de l'avocat

Lorsqu'il doit être fait appel à un avocat et/ou un conseil, l'assuré a toute liberté pour recourir aux services d'un professionnel de son choix.

Dans l'hypothèse où il ne connaît pas d'avocat, l'assureur peut lui communiquer l'adresse du barreau territorialement compétent pour son affaire. Il en est de même chaque fois que survient un conflit d'intérêt entre l'assuré et l'assureur.

L'assureur peut également mettre à la disposition de l'assuré les avocats et/ou conseils qu'il a sélectionnés pour leurs compétences afin de défendre, représenter ou servir ses intérêts.

Les honoraires des conseils choisis par l'assuré ou le bénéficiaire des garanties sont pris en charge dans la limite d'un plafond d'honoraires d'avocats dont le montant ne peut excéder, pour chaque affaire et par victime, les sommes indiquées au tableau de remboursement des honoraires figurant à l'annexe A.

Lorsque plusieurs interventions devant une même juridiction ou des juridictions différentes ou plusieurs degrés de juridiction sont nécessaires, le plafond global d'honoraires d'avocats ne peut excéder le montant indiqué aux conditions particulières en vigueur à la date de l'événement.

Dans l'hypothèse où l'assuré a fait l'avance de ces honoraires, la mutuelle les rembourse dans la limite de ces plafonds dans les 15 jours suivant la réception des justificatifs.

L'assureur est subrogé dans les droits et actions de l'assuré contre le tiers pour la récupération des frais, honoraires et dépens qu'il a exposés pour le règlement du litige. Si des frais et honoraires justifiés restent à la charge de l'assuré, il les récupérera en priorité sur toute somme allouée à ce titre par la juridiction.

Par affaire, on entend la saisine d'une juridiction par des parties qui s'opposent sur des mêmes faits, afin que leur position soit tranchée, et quels que soient les développements procéduraux mis en œuvre devant cette juridiction.

7.4 - ANNEXE A : PLAFONDS DE GARANTIES :

Défense : 300 000 € // **Recours :** sans limitation de somme
Seuil d'intervention en recours judiciaire : 750 €

Article 8 / PRINCIPALES EXCLUSIONS

- 8.1. - Les dommages causés par une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré,
- 8.2. - Les dommages : causée par la guerre étrangère ; causés par la guerre civile (auquel cas c'est à l'assureur de prouver que le sinistre résulte de cet événement); résultant d'attentats et d'actes de terrorisme.
- 8.3. - Les conséquences pécuniaires des dommages résultant d'émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme, sabotage ainsi que des accidents dus à des grèves ou lock out de la personne morale assurée.
- 8.4. - Les amendes quelle qu'en soit la nature, lesastreintes, les clauses pénales.
- 8.5. - Les dommages y compris le vol, causés aux biens dont les assurés personnes morales et leurs préposés sont propriétaires, locataires, dépositaires ou gardiens
- 8.6. - Les dommages résultant de la pratique des sports ou activités suivantes : Sports aériens, sports comportant l'usage de véhicules terrestres à moteur, utilisation d'embarcation d'une longueur supérieure à 5 mètres 50, ou équipée d'un moteur de plus de 10 CV ou pouvant transporter plus de 10 personnes,
- 8.7. Les dommages causés par tous engins ou véhicules ferroviaires, aériens, spatiaux, maritimes, fluviaux,
- 8.8. - Les dommages causés à l'occasion d'activités ayant fait l'objet de la souscription d'un contrat d'assurance en vertu d'obligation légale (exemple : utilisation de véhicules terrestres à moteur et leur remorque, actes de chasse ou de destruction d'animaux malfaisants ou nuisibles, exploitation de remontées mécaniques et de funiculaires, activités d'agence de voyages).
- 8.9. - Les conséquences de détournement de fonds confiés à l'assuré et/ou de fautes de gestion commises par les personnes désignées ou habilitées à effectuer ces opérations.
- 8.10. - Les conséquences pécuniaires de la responsabilité personnelle des dirigeants pris en leur qualité de mandataires sociaux.
- 8.11. Les dommages résultant de l'inobservation consciente et délibérée ou inexcusable des dispositions conformément aux dispositions des articles L.312-1 à L.321- 10 du Code du Sport, relatifs à la sécurité des équipements et des manifestations sportives.
- 8.12. - Les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile incombant à tout assuré qui organiserait ou pratiquerait des exercices dénaturés par rapport aux règles régissant le sport garanti.
- 8.13. Les dommages provenant de l'effondrement de tribunes et/ou gradins démontables de plus de 1.000 places par enceinte sportive.

Article 9 / DISPOSITIONS EN CAS DE SINISTRE

A - Dès que l'Assuré a connaissance d'un sinistre ou d'un litige, il doit le déclarer : - par écrit (ou verbalement contre récépissé) à la MDS dans les CINQ JOURS OUVRES,

La non-déclaration, ou la déclaration passés les délais ci-dessus, entraîne la déchéance, dans la mesure où le retard, non imputable à un cas fortuit ou de force majeure, aura causé un préjudice à la Société.

B - L'Assuré doit en outre :

- indiquer dans les plus brefs délais la date, la nature et les circonstances du sinistre, ses causes et ses conséquences, connues ou présumées, le montant approximatif des dommages.

- en ce qui concerne les sinistres susceptibles d'engager une Responsabilité, indiquer les nom et adresse des responsables, personnes lésées et des témoins, transmettre dans le plus bref délai tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés, à lui-même ou à ses préposés.

C - Faute par l'Assuré de remplir tout ou partie des obligations prévues ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assureur peut réclamer une indemnité proportionnée au dommage qui lui aura été causé, soit par manquement à ces obligations, soit par l'obstacle fait par lui à l'action de l'Assureur.

S'il fait sciemment de fausses déclarations sur la nature et les causes, circonstances ou conséquences d'un sinistre, il est déchu de tout droit à la garantie pour ce sinistre.

D - Subrogation - Droits de l'Assureur sur les frais engagés :

L'Assureur est subrogé jusqu'à concurrence des indemnités versées par lui dans les droits et actions de l'Assuré contre tout responsable du sinistre (Article L.121-12 du Code des Assurances). Si la subrogation ne peut pas, du fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de la Société, la garantie cesse, pour la partie de garantie objet de cette subrogation.

Par ailleurs, l'Assuré s'engage à rembourser à l'Assureur toute somme que celui-ci aura avancée qui lui serait directement réglée par un tiers, y compris les sommes accordées au titre de l'Article 700 du Nouveau Code de Procédure Civile - ou de ses équivalents devant les autres juridictions - pour frais et honoraires non compris dans les dépens.

Article 10 / MEDIATEUR

En cas de difficultés dans l'application du présent contrat, l'Assuré consulte d'abord son assureur-conseil; Si les difficultés persistent, il s'adresse à : **Service Réclamations, 79038 Niort cedex 9, ou par message électronique à : reclamation@maif.fr**

Si le désaccord n'a toujours pas été résolu, l'assuré peut saisir le médiateur de la Maif, 79016 Niort cedex 9 qui interviendra selon les modalités et dans les limites prévues par le protocole de la médiation du Groupement des entreprises mutuelles d'assurance (Gema). La Maif s'engage à respecter les positions exprimées par le médiateur, personnalité indépendante de la mutuelle, l'assuré n'étant en revanche pas lié par cet avis et conserve la faculté de saisir le médiateur du Gema (Gema Médiation, 9 rue Saint-Petersbourg, 75008 Paris).