



# RÉSUMÉ DES GARANTIES DU CONTRAT D'ASSURANCE MULTIPÉRILS DE LA FFT

**AFFICHAGE OBLIGATOIRE**  
**1<sup>er</sup> septembre 2021 au 31 août 2022**

Contrat d'assurance MMA Entreprise n°127.128.460

## PRÉAMBULE :

### À QUOI SERT-IL ?

Ce contrat Multipérils sert à couvrir :

- les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile (RC),
- les accidents corporels (Individuel Accident).

### POUR QUI ?

- Tous les licenciés de la FFT
- La FFT, les ligues, les comités départementaux ou provinciaux et les clubs affiliés à la FFT, (ci-après « les organismes assurés »), et ceci sous réserve des précisions propres à chacune des garanties.

### POUR QUELLES ACTIVITÉS (ci-après « les activités garanties ») ?

La pratique du tennis sous toutes ses formes et notamment :

- dans le cadre des compétitions ou séances d'entraînement organisées dans les lieux d'installations sportives appartenant ou mis à la disposition des organismes assurés, ou sous le contrôle, la surveillance ou l'autorisation de la FFT ou toute autre personne mandatée par elle,
- les manifestations de promotion organisées par les organismes assurés ou toute personne mandatée par eux ou les épreuves organisées dans le cadre d'actions à but humanitaire,
- les stages d'initiation ou de perfectionnement organisés ou agréés par les organismes assurés,
- les déplacements relatifs aux activités mentionnées ci-dessus et organisés par les organismes assurés.

### DANS QUELS LIEUX ?

Ce contrat produit ses effets dans le monde entier.

## LES GARANTIES

### I) L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE

La garantie vise à réparer les dommages causés – dans le cadre des activités garanties – aux tiers par un assuré, à la suite d'un événement dont il est responsable directement ou indirectement en application du Code Civil.

#### Sont assurés (ci-après « les assurés RC ») :

- la Fédération Française de Tennis (FFT),
- les ligues, les comités départementaux ou provinciaux, les clubs et groupements sportifs affiliés,
- les dirigeants ainsi que les bénévoles et les préposés (licenciés ou non) des organismes assurés,
- les personnes physiques titulaires d'une licence fédérale en vigueur ou en cours d'établissement,
- les personnes non licenciées bénéficiant d'une invitation à une journée « portes ouvertes » organisée par un club afin de faire découvrir le tennis (sous réserve de la déclaration préalable de cette journée « portes ouvertes »),
- les parents et personnes civilement responsables des mineurs titulaires de la licence.

#### Sont garantis :

- les dommages causés aux tiers du fait des assurés RC et des biens (meubles ou immeubles) utilisés par eux dans le cadre des activités garanties, ainsi que du fonctionnement du service médical et des œuvres sociales gérées ou subventionnées directement par les assurés RC,
- les frais engagés pour assurer la défense des assurés RC mis en cause à l'occasion d'un sinistre,
- les dommages (dégradations, casse, etc.) causés aux biens (y compris des bâtiments) confiés aux assurés RC à l'occasion de la mise à disposition ponctuelle (gratuite ou onéreuse).

**Pour tous renseignements, contactez :**

**A.I.A.C.**  
**Appel gratuit**  
**N° vert 0 800 886 486**

**Ce document n'est pas un contrat d'assurance. Il ne fait que reprendre les grandes lignes du contrat MMA Entreprise. Ce document n'engage pas la responsabilité de l'assureur, AIAC et de la FFT au-delà des limites du contrat précité.**

**Outre les exclusions habituelles propres à ce type de garantie (tels que guerre, risque nucléaire, catastrophes naturelles), sont exclus :**

- Les risques normalement soumis à assurance obligatoire ou spécifique, tels que assurance automobile, assurance construction, assurance couvrant les locaux mis à disposition de manière permanente (exemple le club-house) contre les risques d'incendie, d'explosion, de dégâts des eaux, etc.,
- les amendes et condamnations pénales,
- les vols commis dans les locaux dont les assurés sont propriétaires ou occupants, sauf en ce qui concerne le vol par un préposé ou facilité par la négligence du préposé,
- les dommages résultant des sports à risques suivants : boxe, catch, spéléologie, chasse et plongée sous-marine, motonautisme, sports aériens, alpinisme, varappe, hockey sur glace, bobsleigh, skeleton, saut à ski et saut à l'élastique.

| Garanties  | Montants par sinistre | Franchises par sinistre                         |
|--|-----------------------|---|
| Tous dommages confondus                          | 50 000 000 €          |   |
| Dont dommages matériels, immatériels consécutifs | 31 000 000 €          | Néant   |
| Dont dommages immatériels non consécutifs        | 15 000 000 €          | 2 300 € en dommages immatériels non consécutifs |
| Défense pénale/recours                           | 150 000 €             | 150 €   |

## L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE DU DIRIGEANT

Cette garantie a pour but de couvrir les dirigeants personnes physiques de la FFT et groupements sportifs affiliés, investis régulièrement au regard de la loi et des statuts de la FFT, ainsi que toute personne physique qui exerce des fonctions de direction, de droit ou de fait, et qui verraient leur responsabilité engagée en tant que dirigeant par une juridiction. La responsabilité civile de ces personnes physiques pouvant être engagée du fait d'une faute de gestion, de la violation des dispositions législatives ou réglementaires ou encore de la violation des statuts, la prise en charge des frais et honoraires d'avocat est conditionnée à l'accord préalable de l'assureur sur le choix de l'avocat.

| Garantie                      | Montant               | Franchise            |
|-------------------------------|-----------------------|----------------------|
| Responsabilité des dirigeants | 6 000 000 € par année | 1 500 € par sinistre |

### II) L'ASSURANCE DES ACCIDENTS CORPORELS (« individuelle accident » - « IA »)

#### PRÉAMBULE

Pour votre complète information, nous rappelons que la présente assurance des accidents corporels est facultative. Pour des raisons d'optimisation des coûts, la FFT a fait le choix de la proposer automatiquement dans le contrat. La garantie de base est automatiquement acquise aux assurés. Les options 1 et 1+ demeurent facultatives et doivent faire l'objet d'une démarche spécifique d'adhésion de la part de ceux qui souhaitent y souscrire.

Si malgré le coût modique de cette garantie de base (0,40€ TTC), vous ne souhaitez pas en bénéficier, nous vous en ferions le remboursement sur simple demande de votre part à la FFT.

Nous attirons votre attention sur le fait que la garantie de base ainsi que les garanties des options 1 et 1+ ne permettent pas dans tous les cas la réparation intégrale d'un préjudice corporel. Nous vous invitons à souscrire des garanties complémentaires auprès des assureurs de votre choix.

#### QUELQUES PRÉCISIONS ET GARANTIE DE BASE

Le terme Accident désigne toute atteinte corporelle (lésion) survenue à l'occasion des activités garanties et non intentionnelles de la part de la victime, provenant de l'action imprévue et soudaine d'une cause extérieure.

#### Sont assurés (ci-après « les assurés IA ») :

- les personnes physiques titulaires d'une licence fédérale en vigueur ou en cours d'établissement,
- les dirigeants des associations affiliées et les bénévoles mandatés par elles,
- les personnes non licenciées bénéficiant d'une invitation à une journée « portes ouvertes » organisée par un club afin de faire découvrir le tennis (sous réserve de la déclaration préalable de cette journée « portes ouvertes »).

#### Les risques garantis sont :

- le décès qui entraîne le paiement d'un capital aux ayants droit,
- l'invalidité permanente partielle ou totale qui détermine le paiement d'un capital assuré,
- Les frais de traitement (médicaux, pharmaceutiques, etc.), les frais d'hospitalisation, les frais de transport, les frais dentaires et d'appareillage optique, qui font l'objet d'un remboursement, en complément des régimes de protection sociale, ainsi que les frais d'appareillages légers tels que bandes, béquilles et attelles,
- Les pertes de revenu justifiées qui déterminent le versement d'indemnités journalières,
- en option exclusivement, l'interruption de scolarité des étudiants licenciés qui entraîne le versement des frais de remise à niveau scolaire, à compter du 11<sup>e</sup> jour de la scolarité ou des études.

#### Sont exclus :

- les maladies,
- les maladies ou accidents antérieurs à la date de prise d'effet du contrat,
- les faits intentionnels tels que suicide, fait intentionnel d'un assuré IA,
- les frais de séjour et de cure dans les stations balnéaires, thermales ou climatiques,
- les accidents résultant de la pratique des sports à risques suivants : boxe, catch, spéléologie, chasse et plongée sous-marine, motonautisme, sports aériens, alpinisme, varappe, hockey sur glace, bobsleigh, skeleton, saut à ski et saut à l'élastique.

#### Montant des garanties de base incluses automatiquement dans la licence :

| Garantie Décès et Arrêt de travail                                       |  |
|--|--|
| Décès (1)  | Âge de la victime < 16 ans : 7 700 €<br>Âge de la victime > 16 ans : 12 200 €  |
| Invalidité permanente (2)  | 15 300 €   |
| Indemnités journalières (3)  | 15 € par jour sur 365 jours,<br>sous déduction d'une franchise de 45 jours   |
| Garanties Frais de traitement pris en charge par la Sécurité Sociale     |  |
| Frais pharmaceutiques (4)  | 100% des frais réels (y compris prestation de Sécurité Sociale et d'assurances complémentaires)  |
| Frais de traitement/chirurgicaux/médicaux (4)                            | Dans la limite des frais réels et de 150% de la base de remboursement de la Sécurité Sociale (y compris prestations de Sécurité Sociale et d'assurances complémentaires) |
| Hospitalisation (4)  | Prise en charge intégrale du forfait hospitalier   |
| Soins et prothèses dentaires, ainsi que prothèses auditives (5)          | Dans la limite des frais réels et de 150€ par dent (en plus des prestations de Sécurité Sociale et d'assurances complémentaires)   |
| Autres prothèses (5)   | Dans la limite des frais réels et de 230 € par prothèse (en plus des prestations de Sécurité Sociale et d'assurances complémentaires)                                    |
| Optique  | Dans la limite des frais réels et de 600 € par paire de lunettes (y compris prestations de Sécurité Sociale et d'assurances complémentaires)                             |
| Garanties Frais de traitement non pris en charge par la Sécurité Sociale |  |
| Dépassement honoraires médicaux et chirurgicaux                          | 50% de la base de remboursement de Sécurité Sociale  |
| Frais de transport justifiés non pris en charge par la Sécurité Sociale  | 460 € par sinistre   |
| Frais d'appareillages légers tels que bandes, béquilles et attelles      | 80 € par victime et par accident   |
| Frais de rapatriement (6)  | 2 000 € par sinistre   |

Le licencié a la possibilité de refuser la garantie des accidents corporels de base incluse dans la licence et peut en demander son remboursement : 0,40 € à l'A.I.A.C. par mail au contact@aiaac.fr

- NB :**
- (1) Majoration de 10% par enfant à charge de moins de 18 ans dans la limite de 50% du capital garanti.
  - (2) Les capitaux indiqués en « invalidité permanente » s'appliquent en cas d'invalidité et donnent lieu au versement d'une indemnité calculée en multipliant le capital prévu dans l'option correspondante au choix de l'Assuré, par le pourcentage d'invalidité et ce suivant le barème du contrat Multipérils.
  - (3) La garantie a vocation à indemniser une perte de revenu justifiée pendant la durée de l'arrêt d'activité professionnelle, dans la double limite tant du nombre maximal de jour d'indemnisation mentionné ci-dessus que du revenu journalier calculé en fonction du revenu figurant au dernier avis d'imposition pour un montant maximum indiqué au tableau.
  - (4) L'assureur versera – en complément des remboursements de la Sécurité Sociale et des assurances complémentaires du licencié et dans la limite des frais réels – une indemnité dont le montant maximal sera égal à la différence entre, d'une part, la limite de garantie indiquée et, d'autre part, le cumul des remboursements de la Sécurité Sociale et des assurances complémentaires du licencié (dans le cas où ce dernier est inférieur à la limite de garantie indiquée).
  - (5) L'assureur versera – en complément des remboursements de la Sécurité Sociale et des assurances complémentaires du licencié et dans la limite des frais réels – une indemnité dont le montant maximal sera égal à la limite de garantie indiquée.
  - (6) Le remboursement, sur présentation des justificatifs, des frais de rapatriement d'une personne ayant la qualité d'assuré, du lieu du sinistre ou de l'établissement hospitalier ayant donné les premiers soins à l'établissement hospitalier le plus proche du domicile de l'assuré, ou au domicile de l'assuré en cas de décès, d'accident ou de maladie nécessitant, en raison de son état, et suivant prescription d'une autorité médicale, son rapatriement par un moyen de transport autre que celui utilisé pour le voyage.

Pour déclarer un sinistre :  
**www.fft.fr**  
rubrique se licencié / certificat médical & assurance

## OPTIONS 1 et 1+

Les garanties de bases étant limitées, deux options de garanties complémentaires sont proposées. Elles permettent d'obtenir des montants de garantie plus importants en matière de couverture des accidents corporels.

Néanmoins, si les options 1 et 1+ offrent des niveaux de garanties supérieurs aux garanties de base, elles ne permettent pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice; le licencié est invité à se rapprocher de son agent d'assurance qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.

| Garanties   | Montants   | Franchises |
|---|--|------------|
| Décès (1)   | Âge de la victime < 16 ans : 7 700 €<br>Âge de la victime > 16 ans : 30 500 €                | Néant      |
| Invalidité permanente (2)   | 61 000 €   | Néant      |
| Frais pharmaceutiques   | 100% des frais réels   | Néant      |
| Frais de traitement/chirurgicaux/médicaux (3)                           | Dans la limite des frais réels et de 200% de la base de remboursement de la Sécurité Sociale | Néant      |
| Frais d'appareillages légers tels que bandes, béquilles, attelles       | 80 € par victime et par accident   | Néant      |
| Dépassement honoraires médicaux et chirurgicaux                         | Majoration de 100% de la valeur des lettres-clés   | Néant      |
| Hospitalisation   | Prise en charge intégrale du forfait hospitalier   | Néant      |
| Frais de transport justifiés non pris en charge par la Sécurité Sociale | 460 € par sinistre   | Néant      |
| Soins et prothèses dentaires (3)  | Dans la limite des frais réels et de 310 € par dent  | Néant      |
| Optique (3)   | Dans la limite des frais réels et de 310 € par verre   | Néant      |
| Remise à niveau scolaire (4)  | 50 € par licencié et par jour avec un maximum de 365 jours                                   | 10 jours   |
| Indemnités journalières (5)   | 30 € par jour avec un maximum de 365 jours   | 15 jours   |
| Cotisation club (6)   | 160 € par licencié et par an   | Néant      |
| Frais de rapatriement   | 2 000 € par sinistre   | Néant      |
| <b>PRIX</b>   | <b>45 € TTC</b>  |            |

**Option 1+ :** En plus des garanties de l'option 1 définies ci-dessus, le licencié qui opterait pour l'option 1+, au prix de 75 € TTC par an, ouvrira droit – en cas de décès ou d'invalidité grave (taux d'invalidité > à 60%) – à une indemnisation calculée suivant les règles du droit commun du préjudice économique, telles que définies au contrat dans les limites suivantes :

|            |             |
|------------|-------------|
| Invalidité | 2 000 000 € |
| Décès      | 1 000 000 € |

Les garanties des options ne se cumulent pas avec les garanties du régime de base mentionnées ci-dessus.

**NB :** (1) Majoration de 10% par enfant à charge de moins de 18 ans dans la limite de 50% du capital garanti.

- (2) Les capitaux indiqués en « invalidité permanente » s'appliquent en cas d'invalidité et donnent lieu au versement d'une indemnité calculée en multipliant le capital prévu par le pourcentage d'invalidité et ce suivant le barème du contrat.
- (3) L'assureur versera – en complément des remboursements de la Sécurité Sociale et des assurances complémentaires du licencié et dans la limite des frais réels – une indemnité dont le montant maximal sera égal à la limite de garantie indiquée.
- (4) Versement de frais de remise à niveau scolaire. Cette garantie a pour but de couvrir une partie des frais de remise à niveau scolaire engagés suite à un événement garanti, à compter du 11<sup>e</sup> jour d'interruption de la scolarité ou des études.
- (5) La garantie a vocation à indemniser une perte de revenu justifiée pendant la durée de l'arrêt d'activité professionnelle, dans la double limite tant du nombre maximal de jour d'indemnisation mentionné ci-dessus que du revenu journalier calculé en fonction du revenu figurant au dernier avis d'imposition pour un montant maximum indiqué au tableau.
- (6) Garanties du remboursement de la cotisation annuelle. Cette garantie a pour but de prendre en charge, le remboursement de la cotisation annuelle versée par le licencié à son club. Cette garantie interviendra dès lors que le licencié, suite à une incapacité justifiée médicalement ou à un déménagement, ne pourra plus pratiquer le tennis au sein de son club.

Le coût de l'option 1 est de 45 € par licencié, celui de l'option 1+ est de 75 €. Le licencié désireux d'adhérer à l'une de ces deux options devra le faire en ligne en se connectant à son espace personnel sur le site de la FFT.