

Garanties individuelle accident

Ce contrat a été conçu pour protéger les assurés des conséquences d'un accident survenu dans le cadre du champ d'application des garanties mentionnées aux dispositions particulières AU521387. Sauf mention contraire aux Dispositions Générales ou aux Dispositions Particulières AU521387, l'indemnisation de l'Assureur se limitera à la prise en charge des conséquences d'un accident.

Article 11 - Modification des garanties

Chaque Assuré détenteur d'une Licence en cours de validité peut à tout moment de la saison modifier la formule initialement choisie :

- En souscrivant une formule A ou une formule B,
- En souscrivant à la formule « A » après avoir initialement souscrit à la formule de base « B »,
- En souscrivant à la formule « B » après avoir initialement souscrit à la formule de base « A »,
- En souscrivant à la formule complémentaire « C » après avoir initialement souscrit à l'une des deux formules de base « A » ou « B ».

La modification sera effective le lendemain à 12 heures suivant la date de réception et validation de la demande au siège de la FFBB.

La cotisation sera perçue dans sa totalité et ce, quelle que soit la date de souscription à la formule. De même aucun calcul de prorata ne sera effectué pour la perception de la cotisation correspondante.

Article 12 - Information precontractuelle

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

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

Toute assurance contractée en violation de cette prohibition est nulle.

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

Les primes payées doivent être intégralement restituées.

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

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

Article 13 - Catégories de licences et date de prise d'effet des garanties à l'égard des licenciés

- Pour les Assurés détenteurs d'une Licence délivrée par un club, les garanties sont acquises au jour de la validation par le club qui vaut qualification et restent acquises pour toute la durée de validité de ladite Licence.

Pour les adhésions intervenant en cours de saison, la garantie est acquise au jour de la qualification de la licence, aucun prorata de prime ne sera effectué, la prime annuelle sera due dans son intégralité.

Le licencié ayant fait le choix, lors de la prise d'une première licence ou lors du renouvellement de sa licence, de souscrire à l'une des formules Individuelle Accident définies aux présentes Dispositions Particulières, disposera d'un délai de 30 (trente) jours à compter de la date de qualification de prise ou de renouvellement de licence pour renoncer à la formule initialement choisie.

Cette renonciation devra être effectuée sous forme de lettre recommandée avec accusé de réception adressée à la FFBB ou par courriel à l'adresse : assurances@ffbb.com.

Le licencié n'ayant pas encore procédé au renouvellement de sa licence, continuera

Les garanties cessent de plein droit dès lors que l'Assuré n'est plus licencié auprès de la FFBB (sous réserve des dispositions du précédent paragraphe ci-dessus).

2) Pour les Assurés détenteurs d'une « Licence Junior League », d'une « Licence Super League », d'une « Licence Contact hors 3x3 » d'un Pass 3x3, ou d'un PASS joueur Entreprise, ainsi que pour la licence contact entreprise, dans le cadre d'un Pack entreprise, les garanties prennent effet à la date de délivrance de la Licence ou du Pass et sont acquises pendant toute la durée de validité de la Licence ou du Pass.

3) Pour les personnes prêtant bénévolement leur concours à l'encadrement ou à l'organisation des activités, les garanties prennent effet uniquement durant leur bénévolat.

4) Pour les personnes s'initiant à la pratique du basket-ball et pour les joueurs à l'essai, sans Licence, la garantie prend effet dès l'instant où elles s'initient ou s'essaient à cette pratique et cesse dès la fin de l'initiation ou de l'essai. ▪ Centre Génération Basket ▪ Basket Santé Découverte

Il en est notamment ainsi pour les titres de participation de Contacts Découverte :

Dans le cadre des activités des Centres Génération Basket (CGB), pour les pratiquants U7 et plus, les pratiquants se verront délivrer un titre de participation Contact Basket ponctuel d'initiation. Ce titre peut être utilisé sur toute la période de la session du CGB (cinq demi-journées maximum). Ces titres Contact Basket CGB doivent être saisis par les Comités Départementaux après chaque session.

Dans le cadre des activités Basket Santé Découverte, les pratiquants se verront délivrer un titre de participation Contact Basket BS ponctuel d'initiation. Ces titres Contact Basket BS doivent être saisis par les Comités Départementaux après chaque session.

5) Pour les joueurs en cours de qualification à condition qu'ils soient inscrits dès leur première activité donnant lieu à une autorisation provisoire, sous réserve de la régularisation de leur Licence, la garantie prend effet dès leur inscription lors de leur première activité et au plus tard à la date du début des championnats.

6) Pour les personnes pratiquant le basket-ball dans le cadre de sessions labellisées « Vivre Ensemble » et dans le cadre de Pack d'organisation Vivre Ensemble ainsi que pour les sessions labellisées « Micro-Basket », la garantie produit ses effets pendant le déroulement de la session, variable selon le type d'action mise en œuvre :

- Basket Santé Découverte : une ou quelques journées,
- Basket Santé Résolutions : sessions régulières sur plusieurs mois,
- Basket Santé Confort : sessions régulières sur plusieurs mois,

- Basket Tonik qui consiste en la pratique d'activité de fitness avec un ballon de basketball (Pratique individuelle, dynamique, basée sur l'enchaînement de gestes fondamentaux du basket, réalisés en rythme et sur une musique),

- Basket Inclusif, qui se définit comme des pratiques du basket, ou inspirées du basket, permettant de faire participer ensemble et en toute sécurité, avec des personnes valides, des personnes atteintes de troubles et/ou de handicaps visibles ou invisibles,

Si un Assuré était détenteur de plusieurs Licences, l'engagement de l'Assureur serait en tout état de cause limité à une seule et même Licence dans la limite des montants indiqués aux tableaux de garanties ci-dessus.

Article 14 - CLAUSE DE NON-CUMUL : PROGRAMME Comité National Olympique du Sport Français

En cas d'accident garanti, les prestations prévues au sein des présentes Dispositions Particulières n'interviendront qu'à défaut des prestations prévues au contrat « Individuelle Accident » souscrit par le Comité National Olympique du Sport Français (CNOSF).

Article 15 - NON-CUMUL DES POLICES RESPONSABILITE CIVILE et INDIVIDUELLE ACCIDENT

Lorsque l'accident met en jeu à la fois la garantie « Responsabilité Civile » souscrite par contrat séparé par l'assuré et la garantie « Individuelle Accident » du présent contrat, au profit d'une même victime, cette dernière (ou ses ayants droit) percevra exclusivement, sans possibilité de cumul, la plus élevée des indemnités résultant de l'une ou l'autre des garanties.

Il est précisé que les premiers règlements effectués au titre de l'une des garanties auront un caractère d'avance à valoir sur le règlement définitif.

Si l'accident ne met pas en jeu la garantie « Responsabilité Civile », la victime (ou ses ayants droit) percevra la seule indemnité prévue au titre de la garantie « Individuelle Accident ».

Article 16 - DÉFINITIONS

Par dérogation partielle aux définitions prévues à l'article 2 GLOSSAIRE des Dispositions Générales GA0023D, sont définis comme suit :

Accident :

Est considéré comme accident toute action, réaction ou résistance d'un élément extérieur à l'Assuré et résultant d'un événement soudain, imprévu et extérieur à ce dernier, ou involontaire et entraînant un préjudice corporel.

Sont également considérés comme accident :

- L'électrocution, l'hydrocution, la noyade,
- Les gelures, les insolations ou l'asphyxie survenant par suite d'un élément extérieur,
- L'empoisonnement, l'intoxication due à l'absorption par erreur de substances vénéneuses ou corrosives ou d'aliments avariés.

Les lésions internes telles que les accidents cardio-vasculaire, les accidents vasculo-cérébral et les commotions cérébrale, sont assimilées à des atteintes corporelles garanties à la condition qu'elles résultent d'un choc provoqué par un agent extérieur à l'Assuré.



Tableau de garanties et des franchises applicables en cas de sinistre – Garanties de base

Il est précisé que le licencié ayant souscrit à l'une des deux formules de base « A » ou « B » peut à tout moment de l'année, tant à l'échéance qu'en cours d'année fédérale, souscrire à la formule complémentaire « C », les garanties afférentes à cette formule « C » se cumulant avec celles attachées aux formules de base « A » et « B ».

Garanties suite à accident	Garanties suite à accident			Franchises
	FORMULE A	FORMULE B	FORMULE C	
Décès uniquement pour les assurés de plus de 12 ans :	25 000 € Majoration de 10% par enfant à charge dans la limite de 50% du capital garanti			Néant
Frais d'obsèques et de sépulture : ▪ Assurés de moins de 12 ans ▪ Assurés de plus de 12 ans	▪ 10 000 € ▪ 5 000 €			Néant
Invalidité permanente	350 000 €		175 000 €	Formule A et B : 5 % (franchise relative) Formule C : 10% (franchise relative)
Perte totale et irréversible d'autonomie	500 000 €		250 000 €	Néant
Aménagements du domicile et/ou du véhicule en cas d'Invalidité Permanente supérieure à 33%	10% du capital assuré en Invalidité Permanente, dans la limite de 20 000 €			Invalidité permanente supérieure à 33%
Indemnités journalières	Non inclus	45 € par jour Durée maximum d'indemnisation 120 jours	Non inclus	5 jours franchise absolue
Remboursement complémentaire de frais médicaux Frais réels uniquement : ▪ Frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation ▪ Forfait journalier hospitalier ▪ Frais d'ostéopathie ▪ Soins dentaires ▪ Frais de prothèse dentaire ▪ Soins optiques (lunettes / lentilles) ▪ Frais de premier transport (du lieu de l'accident à l'établissement hospitalier le plus proche susceptible de donner les premiers soins) ▪ Frais de transport pour se rendre aux soins médicalement prescrits	▪ 200% de la base de remboursement Sécurité Sociale ▪ 100% des frais réels ▪ Maximum 300 € / an ▪ 450 € ▪ 900 € ▪ 300 € (monture : 150 € / 150 € par lentille) ▪ 100% des frais réels ▪ 100% des frais réels			Néant
Bonus Santé	Au-delà des prestations de base ci-dessus, l'assuré bénéficie d'un « BONUS SANTE » à concurrence d'un montant global maximal par accident de 1 000 €. Ce Bonus Santé est disponible en totalité à chaque accident. S'il a été entamé ou épuisé à l'occasion d'un premier accident, il se reconstitue en cas d'accident ultérieur. L'assuré pourra disposer de ce Bonus pour le remboursement, après intervention de ses régimes de prévoyance obligatoire et complémentaire, et sur justificatifs , de toutes les dépenses suivantes sous réserve qu'elles soient prescrites médicalement et directement liées à l'accident pris en charge : ▪ dépassements d'honoraires médicaux ou chirurgicaux, ▪ prestations hors nomenclature ou non remboursables par la Sécurité Sociale, ▪ soins dentaires et optiques, ▪ en cas d'hospitalisation : la majoration pour chambre particulière (les suppléments divers de confort personnel : téléphone, télévision, etc. ne sont pas pris en compte) /// si le blessé est mineur : le coût d'hébergement d'un parent accompagnant facturé par l'hôpital, ainsi que les frais de trajet, ▪ frais de transport des accidentés pour se rendre de leur domicile au lieu de leurs activités scolaires, universitaires, professionnelles, Et d'une façon générale tous frais de santé prescrits par un médecin praticien.			Néant
Frais de recherche et de secours :	2 000 €			Néant
Frais de transport et de remise à niveau scolaire	1 800 €			15 jours franchise relative
Reconversion professionnelle	5 000 €			Néant
Frais de communication	5 000 €			Néant
Dommages aux effets personnels	1 000 €			Néant
Préjudice de désagrément	Selon barème défini aux présentes Dispositions Particulières et avec un maximum de 20 000 €.			Néant
Préjudice esthétique	Selon barème défini aux présentes Dispositions Particulières et avec un maximum de 20 000 €.			Néant

