



2 rue Pillet-Will
75009 PARIS
☎ 01 58 38 40 00

QUAND LE REGLEMENT INTERVIENDRA-T-IL ?

Dans un délai de quinze jours à partir de l'accord qui interviendra entre nous ou de la décision judiciaire exécutoire.

NOUS SOMMES SUBROGES DANS VOS DROITS

Après avoir payé une indemnité, nous sommes subrogés dans les droits et actions que l'assuré pourrait avoir contre les tiers responsables du sinistre comme le prévoit la Loi sur le contrat d'assurance. Notre droit de subrogation est bien entendu limité au montant que nous lui avons versé.

PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance dans les conditions déterminées par les Articles L114-1 et L 114-2 du Code des Assurances.

PRIME TTC : PAR FORFAIT

EXERCICE 2018/2019

- ⇨ jusqu'à 1 000 euros = 21 euros
- ⇨ de 1 001 à 2 000 euros = 33 euros
- ⇨ de 2 001 à 3 000 euros = 49 euros
- ⇨ de 3 001 à 5 000 euros = 65 euros

Au-delà : nous consulter.



L'ASSUREUR SANS FRONTIERES

GENERALI IARD

Société Anonyme d'Assurances au capital de 70 310 825 EUR entièrement versé
Entreprise régie par le Code des Assurances – 552 062 663 RCS PARIS
Siège Social : 2 rue Pillet-Will 75009 PARIS
Tél. : 01 58 38 40 00

↳ En cas d'accident

- Nous fournir le **certificat médical** donnant toute précision sur votre état de santé et spécifiant l'impossibilité d'exercer toute activité sportive pendant une durée définie. Ce certificat devra préciser par ailleurs les circonstances exactes de l'accident ainsi que sa date de survenance.
- Copie de la carte d'assuré social (Sécurité Sociale ou tout autre régime).

NOTA : Pour les deux cas ci-avant, en cas d'incapacité définitive (arrêté jusqu'à la fin du forfait annuel avec un minimum de 6 mois), nous ajoutons, pour le règlement du sinistre, que l'assuré s'engage à fournir également à l'assureur les justificatifs suivants :

- ↳ pour les enfants en âge de scolarité, une attestation de l'établissement scolaire prouvant leur absence.
- ↳ pour les adultes salariés, une attestation de l'employeur prouvant l'arrêt de travail.

En l'absence de ces documents, la base de remboursement est ramenée à 50 % du coût total du forfait.

↳ En cas de décès

- Acte original de décès.

↳ En cas de licenciement économique

- Copie du courrier de licenciement économique émanant de l'employeur,
- Copie de l'inscription aux ASSEDIC,
- Copie du certificat de travail précisant que l'assuré est en contrat à durée indéterminée.

↳ En cas de mutation

- Copie du courrier notifiant la mutation professionnelle émanant de l'employeur,
↳ ce courrier devra préciser notamment :
 - qu'il s'agit d'une mutation ordonnée par l'employeur et non demandée par l'employé,
 - la date à laquelle cette mutation a été portée à la connaissance de l'employé,
 - sa durée,
 - le nouveau lieu de travail.

NOTA : Toutes réticences ou toutes déclarations intentionnellement fausses, toutes omissions ou déclarations inexactes sont soumises aux sanctions prévues par les articles L113-8 et L113-9 du Code des assurances.

Assurance Des Frais d'Annulation de Forfaits Club

Centre Hippique du
Touring Club de France

POLICE N° AA313548

Cabinet PEZANT

Agent Général GENERALI :

MME Agnès OZOUF
Orias N° 07 020433

25, QUAI DE LA LONDE • BP 3032 • 14017 CAEN CEDEX 2

☎ : 02.31.06.11.60 • 📠 : 02.31.94.24.74

E-mail : caen@agence.generalif.fr

Le 17 Avril 2018

GENERALITES

Le présent contrat est régi par le Code des Assurances, il comporte des droits et des obligations qui sont exposés dans les pages suivantes.

DEFINITIONS

MALADIE : par maladie, on entend toute altération de santé constatée par un Médecin impliquant la cessation de toute activité sportive ainsi que toute activité scolaire ou professionnelle pour une période donnée.

ACCIDENT : par accident, on entend toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure impliquant la cessation de toute activité sportive ainsi que toute activité scolaire ou professionnelle pour une période donnée.

MALADIES PREEEXISTANTES OU CHRONIQUES : toute pathologie ayant donné lieu à une première constatation antérieurement à la date de souscription du forfait.

ACCIDENT ANTERIEUR : tout accident dont la survenance serait antérieure à la date de souscription du forfait.

DELAI DE CARENCE : tout sinistre trouvant son origine pendant le délai de carence ne pourra être garanti.

OBJET DE LA GARANTIE

Les garanties du présent contrat s'appliquent uniquement pendant les activités sportives pratiquées au sein du club **et sont réservées aux cavaliers titulaires de la Licence fédérale.**

Les garanties du présent contrat s'exercent lorsque l'Assuré est dans l'impossibilité, selon les causes définies ci-après, de bénéficier des activités sportives pour lesquelles il a souscrit un forfait club :

↳ **MALADIE, ACCIDENT** entraînant une incapacité temporaire ou définitive d'exercer toutes activités sportives, scolaires ou professionnelles.

↳ **EN CAS DE DECES**, (le remboursement se fera aux ayants droit).

↳ **LICENCIEMENT ECONOMIQUE** de vous-même, votre conjoint ou du représentant légal pour les mineurs et sous réserves :

- que la personne licenciée soit sous contrat de travail à durée indéterminée,

- que ce licenciement ne soit pas connu au moment de la souscription du forfait.

↳ **MUTATION PROFESSIONNELLE** de vous-même, votre conjoint ou du représentant légal pour les mineurs et sous réserves :

- qu'il s'agisse d'une mutation à l'initiative de l'employeur,

- que cette mutation ne soit pas connue au moment de la souscription du forfait,

- qu'elle soit d'une durée minimum de 6 mois ou définitive.

PLAFOND DE GARANTIE

L'Assureur s'engage à vous rembourser la somme correspondant à la période de votre forfait club non utilisée suite à un événement garanti au paragraphe "objet de la garantie" et calculé sur les bases suivantes :

↳ 75 % du coût d'achat de votre forfait Club,

↳ application du prorata temporis.

▪ Durée maximum de validité du forfait : 12 mois.

DELAI DE CARENCE

Pour toutes les garanties (à l'exception du décès et de l'accident), il sera fait application d'un délai de **carence de 60 jours** applicable après la date de souscription du forfait Club et de l'assurance annulation.

FRANCHISE

Pour chaque sinistre, nous intervenons uniquement si l'incapacité est supérieure ou égale à 30 jours.

LIMITE D'AGE

Les garanties maladie, accident, décès sont accordées exclusivement aux personnes âgées de moins de 65 ans.

EXCLUSIONS GENERALES

LES MALADIES OU ACCIDENTS AINSI QUE LEURS SUITES OCCASIONNES PAR LES CAUSES SUIVANTES :

↳ Usage de drogues ou de stupéfiants non médicalement prescrits,

↳ ivresse, éthylisme ou toxicomanie,

↳ Participation à une rixe sauf en cas de légitime défense,

↳ Participation à des actes de terrorisme ou de sabotage, à des émeutes et mouvements populaires,

↳ Paris, duels, crimes,

↳ Toutes compétitions : match, concours, comportant l'utilisation de véhicule à moteur.

DANS QUELS CAS NE POUVONS-NOUS PAS INTERVENIR ?

Outre les exclusions figurant au Chapitre GENERALITES, nous ne pouvons intervenir dans les circonstances prévues ci-après :

↳ Maladie chronique ou préexistante,

↳ Suicide ou tentative de suicide,

↳ Grossesse et toutes complications dues à cet état, I.V.G.,

↳ Accident antérieur,

↳ Nécessité d'effectuer une cure, un traitement esthétique, psychique ou psychothérapeutique y compris dépression nerveuse,

↳ Accident occasionné par la pratique de certains sports dangereux tels que varappe, bobsleigh, skeleton, hockey sur glace, plongée sous-marine avec ou sans appareillage autonome et tous sports aériens.

↳ Enfin, la garantie ne joue pas si l'annulation résulte du seul fait de l'Assuré.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE...?

Nous aviser par écrit dans les cinq jours où vous avez connaissance de votre empêchement. Passé ce délai, nous nous réservons le droit d'appliquer la déchéance de garantie.

CONTROLE PAR LA COMPAGNIE GENERALE

En cas de sinistre, l'Assureur se réserve à tout moment la faculté :

↳ De vérifier tout élément susceptible de lui faire apprécier le risque,

↳ De faire contrôler par un médecin expert de son choix, l'état de santé de l'assuré ayant demandé à bénéficier des garanties du contrat,

↳ De réclamer tout justificatif qu'il estime nécessaire pour se faire une opinion sur la situation entraînant l'application du contrat.

L'assuré s'engage, sous peine de ne pouvoir se prévaloir de ses droits, à faciliter les démarches entreprises par l'Assureur et autorise l'accès de son dossier médical au Médecin Expert de la Compagnie.

DANS TOUS LES CAS VOUS DEVEZ NOUS FOURNIR :

↳ Contrat d'adhésion au Club.

↳ **En cas de maladie**

- Nous fournir le certificat médical donnant toute précision sur votre état de santé et spécifiant l'impossibilité d'exercer toute activité sportive pendant une durée définie. Ce certificat devra préciser par ailleurs la nature de la maladie ainsi que la date de sa première constatation.

- Copie de la carte d'assuré social (Sécurité Sociale ou tout autre régime).