



Contrat d'Assurances INDIVIDUELLE ACCIDENT / UFEGA N° 000.4.091.844

Conclu entre

AIG EUROPE LIMITED
Tour CB21
92 079 PARIS LA DEFENSE CEDEX

L'Assureur,
et

UFEGA
55, rue des Petites Ecuries
75010 PARIS

Agissant pour le compte de :

- La Fédération Française d'Ultra Léger Motorisé (FFPLUM) – certificat 0001
- La Fédération Française de Vol à Voile (FFVV) – certificat 0002
- La Fédération Française de Giravation (FFG) – certificat 0003
- La Fédération RSA (Réseau du Sport de l'Air) (RSA) – certificat 0004

Le Souscripteur

Par l'intermédiaire de :

AIR COURTAGE ASSURANCES
Hôtel d'entreprise Pierre Blanche,
allée des Lilas, BP 70008
01155 ST VULBAS CEDEX

Le Courtier

Fait à Paris le 17 novembre 2016

Le Souscripteur

**représenté par son Président, Monsieur
Hédi BELAGE**

L'Assureur

**représenté par son Directeur Général pour la France
Christophe ZANIEWSKI**

CHAPITRE 1. DEFINITIONS

Certains termes sont fréquemment utilisés dans ce contrat d'assurance. La Compagnie vous indique ci-après la signification qu'il convient de leur donner.

Ils sont indiqués avec une majuscule dans l'ensemble du contrat.

Accident

Toutes les atteintes corporelles, non intentionnelles subies par l'Assuré provenant de l'action soudaine d'un événement fortuit.

Par extension, seront garanties les Maladies qui seraient la conséquence directe de ce type d'atteintes corporelles.

Sont considérées comme constituant une action soudaine d'un événement fortuit l'insolation, la noyade, l'hydrocution, l'asphyxie, l'attentat, l'agression, les actes de terrorisme, les morsures d'animaux, les piqûres d'insectes, les empoisonnements dus à l'absorption de substances toxiques ou corrosives, les Accidents de la circulation, les gelures, cécité, ophtalmie des neiges, congestion, mal des montagnes, oedème pulmonaire.

De même demeurent couverts les malaises cardiaques ou Accidents vasculaires cérébraux survenus au cours de l'activité garantie ou en phase de récupération.

NB : les lésions aux membres ou organes déjà invalides avant l'Accident ne seront indemnisés que pour la différence entre l'état antérieur et l'état postérieur à l'Accident.

Activité assurée

Toute activité statutaire et/ou agréée et/ou représentée par l'une des Fédérations pour le compte desquelles l'UFEGA souscrit ce contrat d'assurance.

Il est précisé qu'un Assuré membre d'une Fédération adhérente à l'UFEGA sera couvert non seulement pour la pratique de la discipline de la Fédération à laquelle il est affilié mais également pour la pratique des disciplines des autres Fédérations affiliées à l'UFEGA en vertu de la Convention spéciale UFEGA ci-dessous mentionnée (cf Chapitre 3, A, Etendue des garanties).

Assuré

Toute personne physique, Licenciée ou membre ou titulaire d'un Titre fédéral auprès d'une fédération membre de l'UFEGA, quelle que soit sa nationalité ou son pays de résidence, et quel que soit son âge, ayant souscrit une Formule de garantie d'Assurance proposée par l'UFEGA via ses fédérations membres et en ayant payé la cotisation.

Assureur

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260. Siège social : The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom
Succursale pour la France Tour CB21 16 place de l'Iris 92400 Courbevoie. Adresse postale Tour CB 21-16 place de l'Iris 92040 Paris la Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540
Téléphone : +33 1.49.02.42.22 – Facsimile : +33 1.49.02.44.04.

Barème d'Invalidité

Les Invalidités Permanentes seront réglées en évaluant les taux d'infirmités sur les bases du BAREME INDICATIF D'INVALIDITE POUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL annexé à l'article R.434-35 du Code de la Sécurité Sociale par un expert médical désigné par l'Assureur après que la Consolidation de l'état de santé de l'Assuré a été médicalement constatée.

Bénéficiaire

En cas de décès de l'Assuré, le Bénéficiaire est, sauf stipulation contraire adressée par l'Assuré directement ou via le Souscripteur au moyen d'une disposition écrite et signée ou sur le site internet

de la Fédération ou du courtier : le conjoint survivant de l'Assuré, non séparé de corps, ni divorcé, le concubin ou la personne ayant signé un PACS avec l'Assuré, à défaut les enfants légitimes reconnus ou adoptifs vivants ou représentés de l'Assuré, à défaut ses ayants droit. Si l'Assuré est mineur, les Bénéficiaires sont ses ayants-droit légaux. Pour toutes les autres garanties le Bénéficiaire est l'Assuré lui-même.

Consolidation

Stabilisation de l'état du blessé ou du malade du point de vue médical alors qu'il existe des séquelles permanentes.

Domicile

Le lieu de résidence habituel d'un Assuré, quel que soit le pays de Résidence. L'adresse fiscale sera considérée comme le domicile en cas de litige.

Il est précisé que certains Bénéficiaires de cette assurance sont basés en Afrique. Il s'agit exclusivement :

- des membres de l'aéroclub de Pointe Noire au Congo - licenciés à la FFPLUM
- de pilotes basés au Sénégal - licenciés à la FFPLUM.

Domage

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

Enfants à charge

Les enfants légitimes, naturels ou adoptés, non mariés âgés de moins de 18 ans s'ils sont à la charge fiscale de leurs parents.

Les enfants de moins de 25 ans effectuant des études et à charge fiscalement seront également considérés comme à la charge de leurs parents.

Franchise Relative en cas d'Invalidité Permanente

La Franchise Relative est un taux d'incapacité préalablement défini au-delà duquel tout taux d'incapacité donne lieu à l'indemnisation totale de cette incapacité. La Compagnie n'indemniserait donc aucune incapacité dont le taux est inférieur ou égal au taux de Franchise Relative.

Hospitalisation

Pour les Accidents, le fait de recevoir des soins dans un établissement hospitalier nécessitant un séjour minimal de 24 heures consécutives.

Est considéré comme établissement hospitalier un hôpital ou une clinique habilitée à pratiquer des actes et des traitements auprès des personnes malades ou accidentées, possédant les autorisations administratives locales autorisant ces pratiques ainsi que le personnel nécessaire.

Licence / Titre fédéral

Document officiel délivré par une Fédération affiliée à l'UFEGA à toute personne physique participant aux activités visées au chapitre Étendue des Garanties.

Cas particulier de la Licence Duo FFFV : La licence DUO (Licence Annuelle) est réservée aux licenciés de plus de 25 ans, voulant faire du vol à voile sur Planeur, Motoplaneur et ULM, accompagnés obligatoirement par un pilote commandant de bord qui devra être :

- soit instructeur,
- soit pilote autorisé « Vol Initiation » et déclaré auprès d'AIR COURTAGES ASSURANCES.

Cette licence ne permet donc pas d'exercer la fonction de commandant de bord ni d'être élève pilote.

Maladie

Toute altération soudaine et imprévisible de la santé entraînant une modification de l'état général constatée par un Médecin.

Médecin

Médecin diplômé d'une faculté de médecine reconnue, laquelle figure dans le répertoire des facultés de médecine publié par l'Organisation Mondiale de la Santé, qui est agréé par les autorités médicales compétentes du pays dans lequel le traitement est dispensé, et qui exerce sa profession dans le cadre de l'autorisation d'exercer qui lui a été délivrée et du diplôme qu'il a obtenu.

Passager non Dénommé : Le passager non dénommé est la personne physique transportée par le pilote titulaire de l'emport de passagers licencié auprès d'une des fédérations membres de l'UFEGA. Le pilote souscrit cette garantie pour autant de passagers qu'il est règlementairement habilité à transporter.

Cas particulier de l'IA PASSAGER souscrite par un instructeur au sein de la FFPLUM : il est entendu que l'élève en lâcher seul à bord aura la qualité de passager et bénéficiera de l'IA PASSAGER souscrite par son instructeur

Sinistre

La réalisation d'un Accident susceptible de donner lieu à garantie. Constitue un seul et même Sinistre, l'ensemble des demandes de prestations d'assurance se rattachant à un même Accident.

Sportif professionnel / Sport à titre professionnel

Est considérée comme sportif professionnel toute personne dont la principale source de revenus est la rémunération de sa participation à des compétitions.. Le sport à titre professionnel est la pratique d'un sportif professionnel.

Tiers

Toute personne physique ou morale à l'exclusion de :

- l'Assuré lui-même,
- les membres de sa Famille, ses ascendants et ses descendants ainsi que les personnes qui l'accompagnent,
- les préposés, salariés ou non de l'Assuré dans l'exercice de leurs fonctions

CHAPITRE 2. EFFET ET DUREE DES GARANTIES

Quelle que soit la Formule de garantie choisie par l'Assuré, celle-ci prend effet à la date à laquelle le Licencié se sera acquitté du paiement sa cotisation auprès de sa fédération ou de l'intermédiaire. En tout état de cause, la garantie sera acquise au plus tôt le 1^{er} jour de la saison fédérale soit le 1^{er} janvier à 00h, sauf pour dans le cas particulier des nouveaux licenciés.

Elle expirera toujours de plein droit le 31 décembre à minuit de l'année d'Assurance.

Pendant la période de validité du contrat, les années d'assurances couvriront l'Assuré du 1^{er} janvier au 31 décembre de chaque année.

Dérogation à la règle:

Pour les nouveaux licenciés qui ne disposaient pas de Licence fédérale auparavant, il est prévu que la garantie pourra être souscrite de manière anticipée. Pour ceux-ci les années d'assurances seront donc les suivantes :

- **la FFVV et la FFG :**
 - Année 2017 : Du 1er octobre 2016 au 31 décembre 2017
 - Année 2018 : Du 1er octobre 2017 au 31 décembre 2018
 - Année 2019 : Du 1er octobre 2018 au 31 décembre 2019
 - Année 2020 : Du 1er octobre 2019 au 31 décembre 2020

Pour la FFVV uniquement, sont considérés comme nouveaux licenciés, de l'année N les titulaires de licence découverte 3 jours ou 6 jours sur l'année N-1.

- **La FFPLUM**
 - Année 2017 : Du 1er décembre 2016 au 31 décembre 2017
 - Année 2018 : Du 1er décembre 2017 au 31 décembre 2018
 - Année 2019 : Du 1er décembre 2018 au 31 décembre 2019
 - Année 2020 : Du 1er décembre 2019 au 31 décembre 2020

Cela ne s'applique pas aux formules temporaires pour lesquelles la durée de couverture sera celle de l'option souscrite.

En d'autres termes, chaque Formule d'Assurance a une durée de validité maximum de 15 mois sur la première année de souscription.

Modes de Souscription et entrée en vigueur des garanties

Quelle que soit la Formule de garantie concernée, elle est souscrite et entre en vigueur de la manière suivante :

- En cas de souscription en ligne sur le site de la fédération : la garantie est acquise dès réception de l'e-mail de confirmation automatique par l'adhérent. Cet e-mail de retour est adressé automatiquement par le système et confirme la prise de licence et l'effet de la garantie d'assurance.
- En cas d'envoi par courrier (à la fédération, à une structure affiliée ou au courtier) : la prise de garantie d'assurance ne pourra pas être antérieure à la date du cachet de la poste.
- En cas d'adhésion par internet auprès du courtier : Souscription en ligne sur www.air-assurances.com (espace adhérents) par système sécurisé par carte bleue: la garantie est

acquise dès réception de l'e-mail de confirmation automatique par l'adhérent. Cet e-mail de retour est adressé automatiquement par le système.

- En cas d'adhésion auprès d'une structure affiliée : la prise de garantie a lieu à la date déclarée par la structure.

S'agissant de fédérations sportives, l'Assureur reconnaît avoir pris bonne note des spécificités et pratiques de terrain en matière de prise de licence et assurances. Il s'engage ainsi à délivrer sa garantie en bonne intelligence par rapport aux pratiques de terrain, notamment pour les licences temporaires.

CHAPITRE 3. GARANTIES INDIVIDUELLE ACCIDENT

Les garanties optionnelles Individuelle Accident sont proposées automatiquement au moment des demandes de Licences et sont mentionnées dans les formulaires de demande de Licence. L'Assuré peut choisir entre plusieurs Formules par fédération, présentées dans chaque annexe.

Le licencié ayant retenu une formule d'assurance et en ayant payé la cotisation au moment de sa demande de Licence acquiert la qualification d'Assuré au sens du contrat.

A - ETENDUE DES GARANTIES

L'Assuré est couvert par le présent contrat en cas d'Accident survenu au cours de la pratique d'une des Activités de l'UFEGA dont notamment (liste non exhaustive) :

- Toutes les activités requises et/ou pratiquées dans le cadre des activités statutaires, connexes ou annexes des fédérations membres de l'UFEGA,
- Les vols ou activités d'entraînement, de perfectionnement, de promotion
- Les vols école : tout type de formation y compris, vols de prorogation, renouvellement de classe, renouvellement de qualification de type
- La pratique de l'instruction en général conformément à la réglementation en vigueur
- Les activités autorisées par l'article L212-1 Code du sport
- La pratique de loisir et/ou de compétition -autonome ou encadrée, les tentatives de record, l'enseignement ou l'encadrement de ces activités avec la mise en œuvre des moyens nécessaires (dont treuil, simulateur, remorquage...)
- Les activités annexes ou connexes et notamment récréatives, sportives, éducatives, entraînements, qu'elles s'effectuent au sol ou en vol, ainsi que l'animation, l'encadrement ou l'enseignement de ces activités
- Les vols de test effectués par les instructeurs du CNVV et les activités s'y rapportant
- La pratique de l'avion monomoteur à piston
- La pratique du vol libre (notamment parapente, deltaplane, speed-riding...)

Par conséquent seront couverts par la présente police (liste donnée à titre indicatif et non exhaustif) :

- Tous les Accidents survenus à l'occasion de la pratique assurée que ce soit au sol ou en évolution, y compris activités associatives, sportives, éducatives et récréatives, mêmes non organisées, dès lors qu'elles se déroulent dans les locaux ou sur tous les lieux de pratique de l'activité ;
- Tous les Accidents dont est victime l'Assuré lorsqu'il monte à bord d'un aéronef, est à son bord (quelle que soit sa qualité et son rôle à bord), ou lorsqu'il descend de l'aéronef, que l'Accident ait lieu lors de la préparation du vol, lors de phases de vol, de décollage ou d'atterrissage ;

- Tous les Accidents provoqués par un malaise survenant au cours de la pratique assurée ;
- Tous les Accidents survenus à l'occasion de trajets pour le retour entre le lieu d'atterrissage et la base de décollage ;
- Tous les Accidents survenant lors des déplacements collectifs et voyages organisés par la fédération, toute structure affiliée ou agréée ou pour son compte, lorsque ceux-ci s'exercent dans le cadre de la pratique des activités assurées ;
- Tous les Accidents survenant aux membres en mission, dont notamment les médecins en mission ;
- Tous les Accidents survenant au cours des déplacements individuels, quel que soit le mode de déplacement utilisé, vers l'environnement spécifique ou aéronautique de la garantie ;
- Tous les Accidents survenus lors de l'assemblage, du montage, de la manutention et des travaux rendus nécessaires dans le cadre de la construction amateur d'un aéronef ;
- Tous les Accidents survenus lors de la préparation du vol, la manutention ou le hangarage de l'aéronef ;
- Tous les Accidents survenant lors des activités de maintenance effectuées dans le cadre du suivi d'entretien obligatoire.
- Tous les Accidents survenant lors de démonstrations ou participation à des manifestations aériennes, compétitions, tentatives de record et à leurs essais, compris lorsque la vitesse est le facteur essentiel de classement des concurrents.

Conventions Spéciale UFEGA :

La garantie jouera également automatiquement pour la pratique de l'ULM, du vol à voile, de l'hélicoptère, de l'avion à usage restreint (CNRA, CNRAC, CDNR, CNSK), de l'avion CDN de plus de 30 ans, sous réserve que l'Assuré soit détenteur d'une licence fédérale auprès de la ou des fédérations de référence (FFPLUM, FFVV, FFG, RSA).

Il est entendu que la licence fédérale FFPLUM n'est pas requise lorsque la pratique de l'ULM s'effectue à bord de planeurs ULM ou ULM remorqueurs agréés par la FFVV, ou à bord des ULM au sein du RSA.

Il est entendu également que tous les licenciés des fédérations membres de l'UFEGA sont également assurés pour leur pratique du vol libre (parapente, delta, speedriding...) et de l'avion monomoteur à piston.

Le contrat applicable (y compris limitations, exclusions, franchises) au jour de l'Accident sera celui de la fédération par l'intermédiaire de laquelle l'assuré a souscrit ladite garantie, indépendamment de la pratique ayant induit l'Accident.

B - DECES SUITE A ACCIDENT

En cas de décès de l'Assuré survenant immédiatement ou dans un délai de 2 ans des suites d'un Accident garanti (y compris accident cardio-vasculaire et accident vasculo-cérébral / AVC), l'Assureur verse au(x) Bénéficiaire(s) le capital prévu à la Formule de garantie souscrite par l'Assuré.

Le paiement de ce capital sera effectué dès la fin de l'instruction du dossier menée par la Compagnie sur l'Accident, permettant d'établir la cause du décès et son lien de causalité directe avec l'Accident.

En cas de disparition de l'Assuré, s'il peut être présumé du décès de l'Assuré des suites d'un Accident garanti à l'issue d'une période de 365 jours, sauf déclaration d'une autorité compétente, le capital prévu dans la Formule de garantie souscrite par l'Assuré figurant aux Conditions Particulières est versé aux Bénéficiaires. Les Bénéficiaires sont tenus de signer un accord stipulant que s'il apparaît ultérieurement que l'Assuré n'est pas décédé, toute indemnisation perçue sera remboursée à la Compagnie.

En application à l'art L132-3 du code des assurances, les Enfants à charge de moins de 12 ans ne sont pas couverts en cas de décès suite à Accident. En contrepartie un capital obsèques de 3.000€ sera versé par sinistre aux représentants légaux de l'enfant décédé.

C - INVALIDITE PERMANENTE SUITE A ACCIDENT

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident garanti (y compris accident cardio-vasculaire et accident vasculaire-cérébral / AVC) et qu'il est médicalement établi qu'il persiste une Invalidité Permanente partielle, la Compagnie verse à l'Assuré le montant calculé sur la base du capital indiqué dans la Formule de Garantie Souscrite par l'Assuré, multiplié par le taux d'Invalidité de l'Assuré, déterminé conformément au Barème d'Invalidité indiqué aux Conditions Particulières (**Franchise Relative de 15%**).

L'Assuré ne peut exiger aucune indemnité avant que l'Invalidité n'ait été reconnue définitive, c'est-à-dire avant Consolidation.

Toutefois, à la suite du premier examen médical du Médecin expert missionné par la Compagnie sur la base du Barème retenu, la Compagnie pourra verser à l'Assuré, sur sa demande, une avance égale à la moitié de l'indemnité minima qui est susceptible de lui être due au jour de la Consolidation.

Non cumul d'indemnités

Aucun Accident ne peut donner droit cumulativement au versement des capitaux décès Accidentel et Invalidité permanente partielle ou totale pour un même Assuré. Toutefois, si après avoir perçu une indemnité résultant de l'Invalidité Permanente totale ou partielle consécutive à un Accident garanti, l'Assuré venait à décéder dans un délai de 2 ans à compter de la date de l'Accident et des suites du même Accident, la Compagnie verserait au Bénéficiaire le capital prévu en cas de décès Accidentel après déduction de l'indemnité déjà versée au titre de l'Invalidité Permanente Accidentelle.

Maximum par événement

En cas d'Accident garanti causé par un même événement et entraînant le décès Accidentel ou l'Invalidité Permanente Accidentelle de plusieurs Assurés, la compagnie limite le montant maximal garanti à **10.000.000 euros**.

Lorsque le cumul des capitaux décès et Invalidité Permanente excède les limites mentionnées aux Conditions Particulières, l'engagement de l'Assureur serait limité à cette somme versée aux Assurés victimes d'un même Accident et les indemnités seront réduites et réglées proportionnellement au nombre de victimes et au prorata de la prestation qui leur serait due en cas d'absence de plafonnement.

D - FRAIS MEDICAUX SUITE A ACCIDENT

L'Assureur garantit, à concurrence du montant indiqué dans la formule de garantie choisie, le remboursement des débours financiers, engagés par un Assuré à la suite d'un Accident, en règlement de soins, de frais pharmaceutiques et de transports médicalisés depuis le lieu de l'Accident jusqu'à un centre de soin, prescrits par un Médecin.

Les remboursements de l'Assureur viendront exclusivement en complément de ceux effectués par la Sécurité Sociale ou par tout autre régime collectif ou individuel de prévoyance, y compris les organismes mutualistes, sans toutefois que l'Assuré puisse percevoir au total un montant supérieur à celui de ses débours réels.

E – FRAIS DE THERAPIE SPORTIVE SUITE A ACCIDENT

Lorsqu'à la suite d'un Accident garanti un Assuré doit, sur prescription médicale, séjourner dans un centre médical spécialisé dans le traitement et la réparation de traumatologies du Sport, l'Assureur remboursera l'Assuré des frais restés à sa charge après intervention de la Sécurité Sociale et/ou de