



**Notice d'information relative aux garanties
d'assurances Individuelle Accident et
Assistance proposées lors de l'adhésion à la
licence FFRS**

Saison 2026/2027

La Fédération Française de Roller et Skateboard attire l'attention de ses licenciés sur l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer.

C'est la raison pour laquelle la FFRS, lors de votre adhésion à la licence, vous propose d'adhérer à l'une des 3 options « individuelle accident » suivante : ^{Saison 2024/2025} option de base, Option 1 ou 2.

L'option de base est incluse dans la licence, sauf refus écrit de votre part lors de votre adhésion à la licence.

Les options complémentaires 1 et 2 sont disponibles en ligne sur le site internet de la FFRS, ou à l'aide du lien suivant :

[Cliquez ici](#)

Elles vous permettent d'augmenter l'étendue des garanties et les montants prévus par la garantie de base. Les options 1 et 2 ne peuvent être souscrites que si le licencié n'a pas refusé d'adhérer au contrat collectif d'assurances lors de sa prise de licence.

ATTENTION : Les options proposées ne permettent pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurances qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle si nécessaire.

Quelle que soit l'option choisie, les dommages corporels dont vous pouvez être victime à l'occasion de la pratique des activités mises en place par la FFRS et ses structures affiliées sont pris en charge dans le cadre du contrat souscrit auprès de la MAIF par la Fédération (n° de sociétaire **4385658M**).

Cette notice a pour but de vous présenter en détail le contenu :

- des garanties individuelle accident,
- des prestations d'assistance rapatriement incluse dans votre licence,

et de répondre au devoir d'information prévu par l'article L321-6 du Code du Sport.

QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT ?

Remplissez, dans les 10 jours à compter de l'accident, le formulaire de déclaration d'accident « Individuel Accident » que vous trouverez en ligne sur le site internet de la FFRS, rubrique « assurances », ou dans votre espace personnel, ou à l'aide du lien suivant : [Cliquez ici.](#) Saison 2024/2025

COMMENT OBTENIR DES RENSEIGNEMENTS ?

Lorsque vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses d'application de votre contrat notamment à la souscription ou en cas de sinistre, contactez AIAC courtage par téléphone au 0800.886.486 (Numéro vert gratuit depuis une ligne fixe) ou par courriel : assurance-ffrs@aiac.fr.

QUI EST ASSURE ?

Assurés au titre des garanties accident corporel de base

Dans la mesure où ils n'ont pas refusé d'adhérer aux couvertures Individuelle Accident du présent Contrat :

- Les membres licenciés de la FFRS ;
- Les dirigeants licenciés, adhérents des associations sportives affiliées, y compris lors d'une pratique occasionnelle ;
- Les dirigeants et autres officiels de la FFRS, des ligues régionales et des comités départementaux ;
- Les préposés des personnes morales assurées ;
- Les pratiquants, loisir ou compétition ;
- Les animateurs, éducateurs sportifs titulaires ou non-titulaires d'une qualification à ce titre, entraîneurs, moniteur, officiel, coach, prévôt, manager, escorte, préparateur physique et tout titulaire d'une qualification spécifique ;
- Les titulaires d'une licence d'encadrement non-pédagogique, et/ou responsable de l'organisation du club non dirigeant ;
- Les officiels de compétition (arbitres, juges et autres officiels titulaires d'une qualification spécifique) ;
- Les athlètes et dirigeants étrangers présents sur le territoire français pour un stage officiel ou une compétition ;
- Les personnes prêtant bénévolement leur concours à un assuré dans le cadre des activités garanties ;
- Les parents ou personnes civilement responsables des mineurs titulaires de la licence ;
- Les personnes non licenciées à la FFRS participant à une manifestation de type initiation, découverte, séances d'essais, organisée par les assurés personnes morales ; notamment les pratiquants non-licenciés à l'essai du 1er septembre au 15 octobre de chaque année étendue du 15 août au 15 octobre pour les Départements et Territoires d'Outre-Mer, ainsi que pendant les journées, suivantes : sport en famille, jours sans voiture, , fête du sport, et plus généralement, toutes les journées portes ouvertes et découverte ;
- Les conseillers techniques sportifs, entraîneurs nationaux, Directeur technique national, Directeur technique national adjoint, placés auprès de la FFRS par le Ministère chargé des sports ;
- Les prestataires de service mandatés par la FFRS dans le cadre de ses activités ;

- Les pratiquants titulaires d'un autre titre de participation (durée de 1 à 5 jours), à une manifestation ;
- Les médecins et kinésithérapeutes qui participent à l'encadrement médical sous l'égide d'une personne morale assurée ;
- Les bénévoles (mineurs ou majeurs) jouant le rôle d'élèves lors de séances de formation et/ou lors des examens des moniteurs.

Saison 2024/2025

Assurés au titre des garanties Assistance rapatriement

- Les préposés et dirigeants des personnes morales ;
- Les licenciés ;
- Les titulaires d'une licence Roller Day ;
- Les athlètes de haut niveau ;
- Les animateurs, entraîneurs, arbitres, juges, et autres titulaires d'une qualification spécifique ;
- Les bénévoles ;
- Les membres de l'encadrement médical et paramédical, staff technique (préparateur mental, data analyst...) ;
- Les sportifs sélectionnés en équipe de France pendant les compétitions internationales ainsi que pendant les stages de sélection et de préparation organisés par la FFRS.

Sont garanties les conséquences d'accident découlant des activités suivantes :

- Organisation, pratique et enseignement des disciplines dispensées et agréées par la Fédération Française de Roller et Skateboard visées à l'article 1 des Statuts de la FFRS (patinage artistique, course, roller freestyle, randonnée, skateboard, rink hockey, roller in line hockey, roller derby et autres spécialités à roulettes reconnues par la fédération.) ;
- La pratique des disciplines visées à l'article 1 des statuts de la FFRS, organisée dans les lieux d'installations sportives appartenant ou mis à disposition de la FFRS, de ses ligues régionales, des comités départementaux ou des associations affiliées, ou dans des lieux de circulation (voies vertes, pistes cyclables, parking etc...) sous le contrôle, la surveillance ou l'autorisation de la FFRS de ses ligues régionales, des comités départementaux ou des associations affiliées, ou toute autres personnes mandatées par ces associations ;
- Stages, manifestations ou formations organisés par la FF Roller et Skateboard, ses ligues régionales, comités départementaux ou associations affiliées ;
- A des fins sportives : compétitions officielles ou amicales, entraînements, écoles, stages organisés par la FFRS, les ligues régionales, les comités départementaux, les clubs ;
- A titre de loisir : séance d'initiation ou de découverte, séances d'entraînements loisir, randonnées individuelles ou collectives etc...
- L'enseignement de ces disciplines ;
- A des fins privées 24 heures sur 24 en tous lieux ;
- Activités périscolaires (roller à l'école, roller scolaire) ;
- Des stages d'initiation ou de perfectionnement organisés ou agréés par les organismes assurés ;

- Actions de promotion ;
- Exercice d'autres activités sportives lorsqu'elles sont organisées par une personne morale assurée ;
- Organisation de stages à destination de non licenciés par les ligues régionales et les comités départementaux, les associations affiliées.

Saison 2024/2025

Ainsi que pendant les activités extra sportives, dans le cadre fédéral :

- Organisation et/ou participation à des réunions, assemblées, salons, congrès, exposition, manifestations culturelles, récréatives ou caritatives (de type soirées dansantes, repas, sorties, lotos) ;
- Toutes actions administratives, logistiques, informatiques, et autres nécessaires aux besoins des activités ;
- Formations aux examens (CQP, BIF/BEF, DE(S)JEPS, ...) et autres diplômes d'enseignement ou d'arbitrage ;
- Toute mission de conseils, de préconisation, d'assistance technique ;
- Actions publicitaires et commerciales, partenariat « sponsoring », relations publiques, les actions de promotion, notamment démonstrations, exhibitions, soirées de gala, journées portes ouvertes organisées par la FF Roller et Skateboard et/ou ses structures déconcentrées ou affiliées ;
- Les manifestations culturelles, récréatives, amicales, notamment fêtes, bals, kermesses, repas, sorties et seulement dans le cas où ces activités sont organisées par la Fédération.

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

Sur quel territoire ?

Les garanties sont acquises :

- Sans limitation de durée, en France métropolitaine, dans les départements d'outre-mer et les collectivités d'outre-mer dans lesquels MAIF pratique des opérations d'assurance (Guadeloupe, Martinique, Réunion, Saint-Barthélemy, et Saint-Martin pour sa partie française uniquement) ainsi qu'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.

Prise d'effet des garanties

Pour les sportifs prenant pour la première fois leur licence, la garantie est accordée à compter du moment où la structure a réceptionné le bulletin de demande d'adhésion et le règlement de la licence.

La garantie des licences est maintenue jusqu'au 30 septembre de chaque année, période pendant laquelle le licencié est présumé renouveler sa licence.

Cas spécifique :

- Licence randonnée et descente en pratique loisir : les garanties sont acquises pendant une année à compter de sa date de délivrance.
- Roller Day : pratique des disciplines assurées dans le cadre d'une manifestation organisée en tout ou partie par une personne morale assurée, les garanties sont accordées pour une durée jusqu'à 5 jours consécutifs.

QU'EST-CE QU'UN ACCIDENT AU SENS DU CONTRAT D'ASSURANCE ?

Par accident corporel, il faut entendre toute atteinte corporelle non intentionnelle subie par la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure

Toute mort subite dont les causes restent ignorées et intervenant au cours de la pratique de l'activité sportive donne lieu au versement d'une indemnité décès. La mort subite est définie comme un accident de nature tout à fait imprévisible, qui doit se manifester pour la première fois, alors que l'assuré n'a jamais eu la moindre alerte de ce type auparavant, ou n'a jamais eu la nécessité ou le besoin médical de se faire soigner préalablement pour ce type d'affection, et qui doit être indépendant de l'état de santé de l'assuré.

Toutefois dans le cadre du Sport santé, la pathologie du pratiquant étant connue, même en cas de mort subite, sera tout de même considéré comme « accidentel » un décès survenu lors de la pratique d'une activité sportive prescrite par un médecin.

L'accident corporel se distingue ainsi de la maladie qui n'entre jamais dans le champ d'application du contrat.

Relève également de l'accident corporel, **dès lors qu'ils ne sont pas consécutifs à un état antérieur connu ou inconnu du bénéficiaire des garanties**, les ruptures tendineuses survenues à l'occasion d'une activité sportive, ainsi que les malaises cardiaques ou vasculaires cérébraux survenus au cours de cette activité ou pendant la phase de récupération.

L'assureur considère également comme accidents corporels, les atteintes corporelles suivantes : les congélations, insolation ou asphyxies survenant par suite d'un événement fortuit.

QUELLES SONT LES GARANTIES ACCORDEES PAR VOTRE LICENCE ?

Garanties accordées aux titulaires d'une licence FFRS et ayant souscrit la "Garantie de base – Individuelle Accident (dommages corporels)".

Les montants des garanties sont précisés aux tableaux ci-dessous.

Pour la mise en œuvre de certaines d'entre elles, il convient de se reporter aux précisions et modalités ci-après exposées.

Capital Décès

En cas de décès survenant dans les 24 mois consécutifs à la date de l'accident, la MAIF garantit le versement d'un capital dont le montant est indiqué au tableau ci-dessous.

En l'absence de stipulation expresse contraire de l'assuré, le capital décès est versé au conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales aux enfants nés ou à naître, à défaut au concubin notoire ou au partenaire lié à l'assuré par un pacte civil de solidarité, à défaut aux héritiers légaux.

Capital Invalidité

En cas d'invalidité permanente, la MAIF garantit le versement d'un capital dont le montant maximal est indiqué ci-dessous.

Le taux d'invalidité permanente est fixé, par expertise médicale réalisée en France, par référence au barème fonctionnel du "Concours médical", en vigueur lors de la consolidation, et sans tenir compte de la profession de l'assuré.

En cas de lésions associées suite à un même accident, le taux doit être apprécié globalement.

En cas d'accidents multiples garantis au cours du contrat, le taux d'invalidité supplémentaire imputable est déterminé par le pourcentage d'aggravation de la réduction des fonctions physiologiques.

En cas d'invalidité reconnue antérieurement à la date d'effet du présent contrat, le taux d'invalidité déterminé globalement, lors de la consolidation de l'accident garanti par le présent contrat à raison de la réduction des fonctions physiologiques de l'assuré, se verra diminué du pourcentage d'invalidité attribué pour le dommage corporel correspondant à cet antécédent par le barème du « Concours médical ».

Frais de soins de santé Saison 2024/2025

Les remboursements des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation s'effectuent à concurrence des frais réels exposés et dans la limite précisée au tableau ci-dessous, après intervention de tout régime de prévoyance obligatoire ou complémentaire (Sécurité Sociale, Mutuelles et autres assurances ...) dont l'assuré bénéficie.

Font également l'objet d'un remboursement, au titre de cette garantie, les frais de premier transport du lieu de l'accident à celui de l'établissement hospitalier le plus proche susceptible de donner les premiers soins.

Les frais médicaux seront remboursés aux personnes bénéficiant de la Couverture Maladie Universelle (CMU) au 1er euro.

Les assurés ne bénéficiant d'aucun régime de prévoyance (Sécurité Sociale ou autre) verront leurs remboursements limités à 100% de la base de remboursement de la Sécurité Sociale et/ou au montant du forfait journalier.

La MAIF arrête ses remboursements à la date de consolidation de l'état de santé de l'assuré.

Centre de rééducation

Font l'objet d'un remboursement les frais de séjour dans un centre de rééducation spécialisé en traumatologie du sport à la suite d'un dommage corporel garanti par le présent contrat, prescrit par une entité médicale compétente.

Frais ne relevant pas du tarif de la Sécurité Sociale

Les frais ne relevant pas du tarif de référence de la Sécurité Sociale et directement liés à l'accident feront l'objet d'une indemnisation par la MAIF, dans la limite du montant indiqué aux tableaux ci-dessous.

Sont compris dans le cadre de cette garantie :

- Les transports pour se rendre aux soins prescrits par certificat médical.
- Le coût de la chambre particulière ainsi que le supplément pour lit d'accompagnant dans la chambre d'un enfant, pendant 10 jours maximum. Demeurent exclus tous autres suppléments, notamment télévision, téléphone.
- Les effets vestimentaires endommagés pour prodiguer les soins et résultant de l'accident.
- Les pertes de salaires subies par les parents pour les déplacements liés à l'accident ou les congés sans solde qu'ils ont eu à prendre.
- Séances d'ostéopathie pour les sportifs de haut niveau (40€ par séance, maxi 10 séances).

Soins dentaires

Font l'objet d'un remboursement, après intervention de tout régime de prévoyance obligatoire ou complémentaire (Sécurité Sociale, Mutuelles et autres assurances ...) dont l'assuré bénéficie, les soins dentaires ayant leur cause directe dans un accident survenu au cours des activités garanties à concurrence de : 600€ par dent fracturée pour les frais de réparation ou remplacement de prothèse existante (700 € pour les sportifs de haut niveau).

Optique

Font l'objet d'un remboursement, après intervention de tout régime de prévoyance obligatoire ou complémentaire (Sécurité Sociale, Mutuelles et autres assurances ...) dont l'assuré bénéficie, les frais d'optique dans la limite des montants indiqués aux tableaux ci-dessous.

Saison 2024/2025

Option Indemnités journalières

La garantie des Indemnités journalières n'est acquise aux assurés que sur souscription spécifique d'une option complémentaire 1 ou 2, et règlement d'une prime définie en fonction de l'option retenue.

Lorsque l'assuré a été en incapacité temporaire totale de travail suite à un accident, la MAIF verse une indemnité à concurrence du montant indiqué au tableau ci-dessous :

- dans la limite de la perte de revenus réelle : pertes de salaire, prime et autre manque à gagner, sur présentation de justificatifs et sous déduction des indemnités versées par le(s) régime(s) de prévoyance et de celles attribuées au titre de la loi sur la mensualisation et de la convention collective applicable,
- après une période ininterrompue d'arrêt total de travail appelée période de franchise, fixée à 7 jours,
- pendant au maximum 365 jours.

L'indemnité journalière cesse d'être versée à la date de consolidation de l'état de santé de l'assuré.

FRAIS DE RATTRAPAGE SCOLAIRE, REDOUBLEMENT DE L'ANNEE D'ETUDE, RECONVERSION PROFESSIONNELLE

Garantie "Frais de rattrapage scolaire"

Par suite d'accident survenu lors de la pratique des activités assurées, le licencié peut être contraint d'interrompre sa scolarité.

L'assureur s'engage, à concurrence du montant fixé au tableau des garanties, à rembourser les frais exposés pour la remise à niveau scolaire de l'assuré, élève d'un établissement scolaire.

Pour entraîner le paiement, les conditions ci-dessous doivent être simultanément réunies :

- le certificat médical doit prescrire un arrêt d'activité supérieur à 5 jours. Une FRANCHISE de 5 jours étant toujours appliquée,
- les frais de remise à niveau doivent être justifiés par les parents ou tuteurs de l'assuré.

Garantie "Frais de redoublement de l'année d'études"

L'assureur s'engage, à concurrence du montant figurant au tableau des garanties à rembourser à l'assuré les frais d'inscription à la faculté ou à l'école (études supérieures). Pour entraîner le paiement, les conditions ci-dessous doivent être simultanément réunies :

- le certificat médical doit prescrire un arrêt d'activité supérieur à 1 mois,
- un justificatif des frais à remboursement et un double de la réinscription dans le même établissement ou dans un autre (changement d'orientation) doivent être fournis.

Garantie “Frais de reconversion professionnelle”

L'assureur s'engage, à concurrence du montant figurant au tableau des garanties, à rembourser à l'assuré les frais de reconversion professionnelle engagés. Pour entraîner le paiement, les conditions ci-dessous doivent être simultanément réunies :

- l'accident doit avoir entraîné un taux d'invalidité définitif supérieur à 25 % (celui fixé dans les 2 années qui suivent l'accident),
- les conséquences de l'accident interdisent à l'assuré d'exercer son activité professionnelle habituelle et le contraignent à changer d'emploi,
- la formation professionnelle qui conditionne cette reconversion doit avoir été dispensée par un organisme officiel.

Dommages aux équipements

En cas de dommages corporels, médicalement constatés, subis lors de la pratique des activités assurées, la garantie est étendue aux dommages matériels, subis par les équipements utilisés (casque, rollers, skate et protection).

L'assuré fournira en cas de sinistre la facture d'achat des équipements endommagés ainsi qu'un devis de réparation des rollers.

Une vétusté de 20 % par an sera appliquée.

Frais de premier transport

L'assureur procède au remboursement, à concurrence du montant fixé, **des frais de transport** le jour de l'accident de l'assuré, du lieu du sinistre à celui de l'établissement de soins adaptés le plus proche.

Frais supplémentaire de transport

L'assureur procède au remboursement des frais supplémentaires que l'assuré victime d'un accident imputable aux activités assurées engage pour se rendre à son travail ou à son école dans l'attente de sa consolidation.

La justification de tels frais devra être apportée par la victime. Elle devra y adjoindre :

- un certificat médical précisant que le moyen de transport habituel ne peut pas être utilisé pendant la période considérée,
- une attestation du chef d'établissement ou de l'employeur confirmant la présence de la victime dans son établissement.

QUELS SONT LES MONTANTS ACCORDES PAR GARANTIE ?

Nature des garanties	Montant des garanties	Franchises
Assurance des accidents corporels		
Décès	15 000 € ⁽¹⁾	Néant
Majoration du capital : - si l'assuré est marié, pacsé ou en concubinage (non séparé) - par enfant à charge (dans la limite de 4 enfants)	5 000 € 5 000 €	Néant
Invalidité Permanente ⁽³⁾ Capital réductible sur la base du taux d'AIPP retenu après consolidation	Si AIPP > 66% : 120 000€ ⁽¹⁾ Si AIPP > 5% : 60 000€ ⁽¹⁾	Franchise relative de 5%
Indemnité suite à un coma Versement d'une indemnité égale à :	2% du capital décès par semaine de coma dans la limite de 50 semaines sans pouvoir toutefois dépasser le montant dudit capital décès	14 jours
Frais de soins de santé (médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation)	5000€ par accident dont 700 € pour le bris de lunettes (2), 600 € par dent pour les frais de réparation ou remplacement de prothèse existante (2), 800€ pour la prothèse auditive (2)	Néant
Forfait journalier hospitalier	A concurrence des frais réels avec un maximum de 3 000 €	Néant
Frais d'appareillage (fauteuil, béquilles...)	1 000€	Néant
Frais de remise à niveau scolaire	3 100€	5 jours d'arrêt
Frais de redoublement de l'année d'études	3 100€	1 mois d'arrêt
Frais de reconversion professionnelle si taux d'infirmité permanente > à 25%	3 100€	25% d'IPP
Frais de transport primaire non pris en charge par la SS	300€ (Porté à 3000 € pour les transports par hélicoptère)	Néant
Frais supplémentaire de transport	8€/ jour. Cette indemnité est versée forfaitairement dès le 4ème jour jusqu'au 365ème jour	Néant
Centre de rééducation traumatologique sportive	3 000 € par accident	Néant
Dommages matériels aux équipements (casque, roller et protection en cas d'accident corporel)	750€	30€
Capitaux Décès et IP Spécifique Sportif de Haut Niveau, Arbitres Internationaux et Dirigeants		
Décès	300 000 €	Néant
Capital invalidité permanente	Si AIPP > 66% : 600 000 € ⁽¹⁾ Si AIPP > 6% : 300 000 € ⁽¹⁾	Franchise relative de 5%
Indemnité Journalière	100 €/jour maxi 365jours	Néant

(1) En cas de sinistre collectif, l'engagement de la MAIF est limité à 5 000 000 € par événement.

(2) Ce montant s'entend par « sinistre et par année d'assurance » par assuré.

(3) L'indemnité est calculée en multipliant le taux d'invalidité (IPP), déterminé lors de la consolidation de l'assuré par le capital défini ci-dessus.

LES OPTIONS COMPLEMENTAIRES 1 ET 2

Soucieuse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la FFRS a souscrit auprès de la MAIF un contrat qui permet de bénéficier au-delà du régime de base attaché à la licence, des garanties complémentaires (invalidité permanente, décès, indemnités journalières).

Le licencié souhaitant bénéficier d'une couverture plus étendue que celle prévue au titre des « garanties de base », pourra souscrire le deuxième ou troisième niveau de garantie ci-après. Les garanties des options 1 et 2 complètent les montants attribués d'office par le contrat de la Fédération.

LES GARANTIES	OPTION 1	OPTION 2
Prothèse dentaire	Doublement du capital par dent et du plafond prévus dans la garantie de base	
Capital Décès par majeur (1)	7500 euros	
Capital Invalidité (1)	25 000 euros	
Indemnité journalière (2)	15€	30€

(1) Franchise atteinte 5%

(2) Franchise de 3 jours (non applicable pendant la durée d'hospitalisation). L'indemnité journalière est versée pendant 365 jours maximum.

Etendue et application des garanties des options 1 et 2

Les conditions d'application des garanties sont identiques à celles de la garantie de base.

Montant des primes

Option 1 : 10€ TTC

Option 2 : 15€ TTC

Comment souscrire une option 1 ou 2 ?

Le licencié désireux de souscrire une garantie optionnelle peut le faire en ligne. L'adhésion est immédiate et le paiement se fait à l'aide d'une carte de crédit. : Cliquez ici

SEANCES D'ESSAI/ PARTENARIATS DE DEVELOPPEMENT

La FFRS développe des partenariats avec des tiers et offre aux clients de ces derniers des séances d'essai (en nombre limité) dans les clubs affiliés. Le but étant d'attirer des nouveaux pratiquants dans les clubs. Dans le cadre exclusif de ces séances gratuites d'initiation, il est convenu que la garantie suivante est accordée aux pratiquants non licenciés.

La garantie est acquise dans la limite des plafonds ci-dessous mentionnée :

NATURE DES GARANTIES	Plafonds
Décès	2 000 €
Invalidité Permanente Saison 2024/2025 <i>Franchise atteinte de 5%</i>	5 000 €
Frais de 1 ^{er} transport	153 €
Frais de soins médicaux	
Prothèse dentaire 300 € par dent	1400 €
Lunetterie et optique 150 € par verre ou lentille et 200 € par monture	500 €
Forfait hospitalier	Selon le montant légal
Frais médicaux et pharmaceutique hors nomenclature	75 €

Prise d'effet des garanties individuelle accident

Les garanties prendront effet à la date de réception par AIAC courtage des formalités d'adhésion et du règlement.

EXCLUSIONS APPLICABLES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES DU CONTRAT

Sont exclus des garanties du présent Contrat :

- Les dommages causés par une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré ;
- Les suicides volontaires et conscients ou tentatives de suicide ;
- Les accidents qui résultent de la participation de l'assuré à des rixes, sauf en cas de légitime défense ;
- Les conséquences pouvant résulter pour l'assuré des soins reçus, traitements suivis ou d'interventions chirurgicales non consécutifs à un accident corporel garanti ;
- Les sinistres consécutifs à l'état alcoolique de l'Assuré, tel que défini dans le Code pénal et à l'article L 1 du Code de la Route, sauf s'il est établi que le sinistre est sans relation avec cet état ;
- Les accidents résultant de l'usage de drogues ou de stupéfiants par l'assuré ;
- Les affections ou lésions de toute nature qui ne sont pas la conséquence de l'accident corporel déclaré ou qui sont imputables à une maladie connue ou inconnue de l'assuré.

Sont notamment réputées relever d'une maladie, les lésions internes suivantes :

- Les affections musculaires, articulaires, tendineuses et discales, telles que pathologies vertébrales, ruptures musculaires et tendineuses ;
- Les affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales ;
- Les affections virales, microbiennes et parasitaires.

➤ **Lorsqu'ils ne sont pas consécutifs à un état antérieur connu ou inconnu de l'assuré.**

Demeurent toutefois couverts les ruptures tendineuses survenues à l'occasion d'une activité sportive, ainsi que les malaises cardiaques ou vasculaires cérébraux survenus au cours de cette activité ou pendant la phase de récupération.

➤ **Les suites d'accidents, d'infirmité ou de maladies dont la survenance est antérieure à la date de souscription de l'assuré,**

Les dommages :

- Causés 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,
- Résultant d'émeutes, mouvements populaires, sabotage, grèves ou lock out de la personne morale assurée.
- Les dommages ou l'aggravation des dommages causés par les effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité.
- Les dommages causés directement ou indirectement par :
 - L'amiante ou ses dérivés,
 - Le plomb et ses dérivés.
- Les dommages résultant de la pratique des sports ou des activités suivantes :
 - Sports aériens, sports comportant l'usage de véhicules terrestres à moteur, utilisation d'embarcation d'une longueur supérieure à 10 mètres, ou équipée d'un moteur de plus de 10 CV (*) ou pouvant transporter plus de 10 personnes,
- Les dommages causés par tout engin aérien (y compris les deltaplanes, ailes delta, ailes volantes), hormis les parachutes et les parapentes, dont l'assuré ou la collectivité a la propriété, l'usage ou la garde.
- 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, par exemple l'utilisation de véhicules terrestres à moteur et leur remorque (*).

(*) Cette exclusion ne s'applique pas :

- aux risques de fonctionnement des véhicules précités ou des appareillages pouvant les équiper lorsqu'ils sont utilisés en tant qu'outil de travail,
- aux véhicules pour lesquels la réglementation routière n'exige pas de permis de conduire.

ASSISTANCE RAPATRIEMENT (GARANTIES SOUSCRITES AUPRES DE MAIF ASSISTANCE)

Garantie accordée aux titulaires d'une licence FFRS.

Cette assistance rapatriement intervient en cas d'accident, maladie grave ou décès, et nécessitant, après avis d'une Autorité Médicale compétente, l'intervention d'un assistant spécialisé, lors ou à l'occasion de la pratique des activités assurées ou d'un déplacement organisé par la FFRS ou par ses structures affiliées dans le cadre des activités assurées.



MAIF ASSISTANCE est joignable 7j/7, 24h/24

Au 0800.875.875, si vous êtes en France

Au +33.5.49.77.47.78 si vous êtes à l'étranger

N° de convention à rappeler : 4385658M

La garantie d'assistance rapatriement est mise en œuvre par Inter mutuelles assistance GIE.

Bénéficiaires des garanties MAIF Assistance

La garantie Assistance rapatriement aux personnes est accordée dans le cadre des activités garanties aux personnes physiques bénéficiaires ci-après désignés :

- Les préposés et dirigeants des personnes morales ;
- Les licenciés ;
- Les titulaires d'une licence Roller Day ;
- Les athlètes de haut niveau ;
- Les animateurs, entraîneurs, arbitres, juges, et autres titulaires d'une qualification spécifique ;
- Les bénévoles ;
- Les membres de l'encadrement médical et paramédical, staff technique (préparateur mental, data analyst...) ;
- Les sportifs sélectionnés en équipe de France pendant les compétitions internationales ainsi que pendant les stages de sélection et de préparation organisés par la FFRS.
- Toute personne domiciliée à l'étranger ou dans un territoire d'outre-mer, invitée par la collectivité ou placée temporairement sous sa responsabilité, pendant le séjour organisé par celle-ci et pendant les trajets aller et retour entre son domicile et le lieu de ce séjour.

Déplacements garantis

Les prestations garanties dans le cadre de cette convention s'appliquent pour tout déplacement d'une durée inférieure à un an effectué par le bénéficiaire dans le cadre des activités visées ci-dessous.

Par activités garanties on entend la pratique des disciplines dispensées et agréées par la Fédération Française de Roller et Skateboard à savoir : patinage artistique, course, roller freestyle, randonnée, skateboard, rink hockey, roller in line hockey, roller derby et autres spécialités à roulettes reconnues par la fédération :

- Dans le cadre de compétitions ou séances d'entraînement,
- Les manifestations de promotion organisées par les structures assurées ou toute personne mandatée par elles, [Saison 2024/2025](#)
- Les réunions et manifestations extra-sportives organisées dans le cadre fédéral par les structures assurées,
- Les stages d'initiation ou de perfectionnement organisés ou agréés par les structures assurées,
- Les activités périscolaires, journées Portes Ouvertes, journées d'activité.

Événements générateurs

- Maladie, accident corporel, décès d'un bénéficiaire.
- Décès du conjoint de droit ou de fait, d'un ascendant en ligne directe ou d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur d'un des bénéficiaires.
- Vol ou perte de papiers d'identité ou d'argent.
- Vol ou dommages accidentels ou matériels indispensables à la poursuite de l'activité.
- Événement climatique majeur à l'exception de ceux se produisant en cours de navigation.

En cas de panne, d'accident, de vol du bateau ou du véhicule utilisé par la collectivité, les garanties d'assistance aux personnes pourront s'appliquer, même si le bateau ou le véhicule n'est pas garanti. MAIF Assistance se réserve toutefois le droit de demander au propriétaire dudit bateau ou véhicule le remboursement des frais ainsi engagés.

Territorialité

En France et dans les autres pays du monde, l'assistance aux personnes est accordée sans franchise kilométrique. Elle s'applique hors du domicile du bénéficiaire, à l'occasion d'un déplacement tel que défini ci-dessus.

GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES

Assistance aux bénéficiaires blessés ou malades

Transport sanitaire

En cas de maladie ou d'accident corporel, lorsque les médecins de MAIF Assistance, après avis des médecins consultés localement et, si nécessaire, du médecin traitant, et en cas de nécessité médicalement établie, décident d'un transport sanitaire et en déterminent les moyens (ambulance, train, avion de ligne, avion sanitaire ou tout autre moyen approprié), MAIF Assistance organise le retour du patient à son domicile en France ou dans un hôpital adapté proche de son domicile en France et prend en charge le coût de ce transport.

Pour les bénéficiaires domiciliés à l'étranger, le retour dans leur pays d'origine peut être organisé et pris en charge par MAIF Assistance.

Dans la mesure du possible, et sous réserve de l'accord des médecins de MAIF Assistance, il sera fait en sorte que l'un des membres de la famille déjà sur place puisse voyager avec le blessé ou le malade.

Attente sur place d'un accompagnant

Lorsque le bénéficiaire blessé ou malade, non transportable, doit rester hospitalisé au-delà de la date initialement prévue pour son retour, MAIF Assistance organise l'hébergement d'une personne attendant sur place le transport sanitaire et participe aux frais induits, à concurrence de 65 € par nuit et par personne, et ce, pour une durée maximale de 7 nuits.

Voyage aller-retour d'un proche

Lorsque le bénéficiaire blessé ou le malade non transportable doit rester hospitalisé pendant plus de dix jours, et dès lors qu'il est isolé de tout membre de sa famille, MAIF Assistance organise et prend en charge le transport aller et retour d'un proche ou toute personne physique désignée par le bénéficiaire ou ses parents si le bénéficiaire est mineur, et participe à son hébergement, à concurrence de 65 € par nuit, pour une durée maximale de 7 nuits.

Si le bénéficiaire, tel que défini à l'article 7.1.1, réside seul en France, MAIF Assistance organise et prend en charge le transport aller et retour d'un membre de sa famille demeurant dans son pays d'origine et participe à son hébergement, à concurrence de 65 € par nuit et par personne, et ce, pour une durée maximale de 7 nuits.

Lorsque le blessé ou le malade est handicapé ou âgé de moins de 18 ans, et à condition que son état de santé le justifie, ce déplacement et cet hébergement sont organisés par MAIF Assistance dans les mêmes conditions de prise en charge, mais quelle que soit la durée de l'hospitalisation.

Prolongation de séjour pour raison médicale

Lorsque le bénéficiaire n'est pas jugé transportable par les médecins de MAIF Assistance alors que son état médical ne nécessite plus une hospitalisation, ses frais d'hébergement sont pris en charge par MAIF Assistance à concurrence de 65 € par nuit et par personne, et ce, pour une durée maximale de 7 nuits.

Poursuite du voyage

Si l'état de santé du bénéficiaire ne nécessite pas un retour au domicile, MAIF Assistance prend en charge ses frais de transport pour lui permettre de poursuivre son voyage interrompu, à concurrence des frais qui auraient été engagés pour le retour à son domicile.

Frais médicaux et d'hospitalisation

Bénéficiaires domiciliés en France

À la suite d'une maladie ou d'un accident corporel, MAIF Assistance, en complément des prestations dues par les organismes sociaux, prend en charge les frais médicaux et d'hospitalisation engagés sur place, sous réserve que le bénéficiaire ait la qualité d'assuré auprès d'un organisme d'assurance maladie, selon les conditions suivantes :

- En France, cette prise en charge s'effectue à concurrence de 4 000 € ;

- A l'étranger, elle s'effectue à concurrence de 80 000 € par bénéficiaire, à l'exception des stages réalisés aux États-Unis, pour lesquels elle est de 90 000 € ;
- Les soins faisant l'objet de cette prise en charge devront avoir été prescrits en accord avec les médecins de MAIF Assistance et seront limités à la période pendant laquelle ils jugeront le patient intransportable ;
- Dans l'attente des remboursements par les organismes sociaux, ces frais médicaux et d'hospitalisation font l'objet d'une avance. Le bénéficiaire ou ses ayants droit s'engagent à effectuer, dès son retour, toute démarche nécessaire au recouvrement de ces frais auprès des organismes sociaux, et à reverser à MAIF Assistance les sommes ainsi remboursées, accompagnées des décomptes originaux justifiant de ces remboursements.

Saison 2024/2025

Bénéficiaires domiciliés hors de France

Dans le cas des personnes domiciliées hors de France, MAIF Assistance prend en charge les frais médicaux et d'hospitalisation engagés sur place dans les conditions suivantes :

- En France, cette prise en charge s'effectue à concurrence de 30 000 € par bénéficiaire ;
- A l'étranger, elle s'effectue à concurrence de 80 000 € par bénéficiaire, à l'exception des stages réalisés aux États-Unis, pour lesquels elle est de 90 000 €.

Cette prise en charge s'applique pour les bénéficiaires domiciliés hors de France pour lesquels aucune couverture sociale n'aura pu être obtenue.

Pour les bénéficiaires domiciliés hors de France ayant la qualité d'assuré auprès d'un organisme d'assurance maladie, cette prise en charge à hauteur de 30 000 € en France ou de 80 000 € à l'étranger s'effectue en complément des prestations dues par les organismes sociaux.

Recherche et expédition de médicaments et de prothèses

En cas de nécessité, MAIF Assistance recherche, sur le lieu de séjour ou à la prochaine escale du bateau, les médicaments (prescrits ou leurs équivalents) indispensables à la santé du patient. À défaut de pouvoir se les procurer sur place, et dans la mesure où le délai d'acheminement est compatible avec la nature du problème, MAIF Assistance organise et prend en charge l'expédition de ces médicaments jusqu'au lieu de séjour ou à l'escale suivante.

De même, MAIF Assistance organise et prend en charge, lorsque cela est nécessaire, l'expédition de lunettes, lentilles de contact, appareillages médicaux et prothèses.

Le coût de ces médicaments et matériels reste à la charge du bénéficiaire, MAIF Assistance pouvant en avancer le montant si nécessaire.

FRAIS DE SECOURS, RECHERCHE

Frais de secours

En France, en cas d'accident survenant sur le domaine skiable autorisé, MAIF Assistance prend en charge les frais de secours appropriés du lieu de l'accident jusqu'à une structure médicale adaptée, sous réserve qu'ils soient exclusivement liés à la pratique du ski alpin ou de fond. MAIF Assistance prend également en charge les frais de secours liés à la pratique des raquettes, que l'accident survienne ou non sur le domaine skiable autorisé. À l'étranger, les frais de secours sont pris en charge, à concurrence de 30.000€, qu'ils soient liés ou non à la pratique du ski, sauf s'ils font l'objet d'une prise en charge par l'autorité publique.

Frais de recherche

En France, MAIF Assistance ne prend pas en charge les frais de recherche.

À l'étranger, en cas de disparition du bénéficiaire, MAIF Assistance prend en charge à concurrence de 30 000 €, dès lors qu'ils sont justifiés, les frais de recherche engagés par les services de secours habilités, sauf s'ils font l'objet d'une prise en charge par l'autorité publique. Saison 2024/2025

ASSISTANCE EN CAS DE DECES

Décès d'un bénéficiaire en déplacement

MAIF Assistance organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu d'obsèques ou d'inhumation en France ou, pour les bénéficiaires domiciliés à l'étranger dans le pays de domicile du défunt. La prise en charge inclut les frais de préparation du défunt, les aménagements spécifiques au transport, ainsi qu'un cercueil conforme à la législation et de qualité courante. Les autres frais, notamment les frais de cérémonie, de convoi et d'inhumation, restent à la charge de la famille.

Déplacement d'un proche

Si la présence d'un proche sur les lieux du décès se révèle indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps, ou les formalités de rapatriement ou d'incinération du bénéficiaire décédé, MAIF Assistance organise et prend en charge son déplacement aller-retour et son hébergement, à concurrence de 65 € par nuit et par personne, et ce, pour une durée maximale de 7 nuits.

Retour anticipé en cas de décès ou de risque de décès imminent et inéluctable

En cas de décès ou de risque de décès imminent et inéluctable du conjoint (de droit ou de fait), d'un ascendant en ligne directe ou d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur d'un des bénéficiaires, MAIF Assistance organise et prend en charge :

- l'acheminement des bénéficiaires en déplacement tels que définis à l'article 7.1.1 jusqu'au lieu d'inhumation ou d'obsèques en France ;
- l'acheminement des bénéficiaires en déplacement tels que définis en 7.1.1 jusqu'au lieu d'inhumation ou d'obsèques dans leur pays de domicile ;
- ou, sur décision des médecins de MAIF Assistance, l'acheminement des bénéficiaires auprès du proche tel que défini ci-dessus en cas de risque de décès imminent et inéluctable en France ou dans le pays du domicile du bénéficiaire.

ASSISTANCE AUX PERSONNES VALIDES

Retour des autres bénéficiaires

Lorsque le transport sanitaire d'un bénéficiaire est décidé, si le moyen de retour prévu initialement ne peut être utilisé, MAIF Assistance organise et prend en charge le retour à leur domicile des autres bénéficiaires directement concernés par cette interruption de séjour ou de voyage.

Accompagnement d'une personne handicapée ou d'un enfant de moins de 18 ans

Lorsqu'un transport concerne une personne handicapée ou un enfant de moins de 18 ans non accompagné, MAIF Assistance organise et prend en charge le voyage aller et retour d'un proche, ou d'une personne habilitée par sa famille ou par la collectivité, pour l'accompagner dans son déplacement. Lorsque ce voyage est impossible, MAIF Assistance fait accompagner la personne handicapée ou l'enfant par une personne qualifiée.

Saison 2024/2025

Remplacement d'un accompagnateur

En cas d'événement affectant gravement un groupe en déplacement dont la collectivité est responsable, MAIF Assistance organise et prend en charge l'acheminement d'un accompagnateur mandaté par la collectivité jusqu'au lieu de résidence du groupe, ainsi que, si nécessaire, son retour.

Attente sur place

MAIF Assistance organise l'hébergement des bénéficiaires qui attendent sur place la réparation de leur véhicule immobilisé et participe aux frais (hôtel et repas), à concurrence de 65 € par jour et par personne, et ce, pour une durée maximale de sept jours.

Retour anticipé pour se rendre au chevet d'un proche

MAIF Assistance met à la disposition du bénéficiaire un titre de transport pour se rendre en France ou dans le pays du domicile du bénéficiaire au chevet du conjoint (de droit ou de fait), d'un ascendant en ligne directe ou d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur victime d'une maladie ou d'un accident grave nécessitant une hospitalisation imprévue de plus de 10 jours.

Sinistre majeur concernant la résidence

En cas de sinistre majeur concernant la résidence principale ou secondaire du bénéficiaire, survenu postérieurement à la date de son départ et nécessitant sa présence, MAIF Assistance organise et prend en charge le transport du bénéficiaire en déplacement pour qu'il se rende à son domicile.

GARANTIES COMPLEMENTAIRES

Vol, perte ou destruction de documents

En cas de vol, de perte ou de destruction de papiers d'identité, de documents bancaires ou de titres de transport, MAIF Assistance conseille le bénéficiaire sur les démarches à accomplir (dépôt de plainte, oppositions, documents équivalents, démarches à effectuer pour renouveler les documents) et peut, contre reconnaissance de dette, effectuer l'avance de fonds nécessaire au retour au domicile.

Animaux, bagages à main et accessoires nécessaires à l'activité

À l'occasion du transport sanitaire d'une personne, les animaux domestiques qui l'accompagnent, ses bagages à main et les accessoires nécessaires à son activité sont rapatriés aux frais de MAIF Assistance.

Acheminement du matériel indisponible sur place suite à vol ou dommages

En cas de vol de matériel indispensable à la poursuite de l'activité de la collectivité ou de dommage accidentel le rendant inutilisable, et dès lors que ce matériel est indisponible sur place, MAIF Assistance organise et prend en charge l'acheminement d'un matériel de remplacement mis à disposition au siège de la collectivité jusqu'au lieu de l'activité de la collectivité.

Événement climatique majeur

➤ Attente sur place

Lorsque les bénéficiaires ne peuvent poursuivre le voyage prévu à la suite d'un événement climatique majeur, MAIF Assistance prend en charge leurs frais d'hébergement, à concurrence de 65 € par nuit et par personne, et ce, pour une durée maximale de 7 nuits.

➤ Retour des bénéficiaires au domicile

Lorsque les bénéficiaires doivent interrompre leur séjour en raison d'un événement climatique majeur, et si les conditions le permettent, MAIF Assistance organise et prend en charge leur retour au domicile.

La prise en charge de ces garanties n'est effective que si elles ont été mises en œuvre après accord de MAIF Assistance et dès lors qu'il n'y a aucune prise en charge de la part des autorités françaises, des autorités du pays sinistré, des organismes de voyage ou des compagnies de transport concernés. MAIF Assistance se réserve le droit d'exercer tout recours auprès de ces organismes de voyage et compagnies de transport.

Frais de télécommunications à l'étranger

Les frais de télécommunications à l'étranger engagés par le bénéficiaire pour joindre MAIF Assistance à l'occasion d'une intervention d'assistance ou d'une demande de renseignement, sont remboursés par MAIF Assistance.

AVANCE DE FONDS, FRAIS DE JUSTICE ET CAUTION PENALE

Avance de fonds

MAIF Assistance peut, contre reconnaissance de dette, consentir à la collectivité, pour son propre compte ou pour le compte d'un bénéficiaire, une avance de fonds pour lui permettre de faire face à une dépense découlant d'une difficulté grave et de caractère imprévu.

Ces avances de fonds sont remboursables dans un délai d'un mois après le retour du bénéficiaire à domicile.

