

### **ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE (RC) ET ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS CORPORELS (IA)**

Comme vous le savez l'UGSEL nationale a conclu depuis de nombreuses années avec la Mutuelle Saint Christophe (MSC) un contrat d'assurance. Les Unions départementales et régionales vont prochainement recevoir un appel leur demandant de régler leur participation à ce contrat dont l'UGSEL nationale, de son côté, assume 50% du coût.

Nous allons rappeler ci-dessous les principaux éléments de ce contrat.

1. *Assurés* : l'UGSEL nationale, les Unions régionales et départementales

2. *Activités garanties* : organisation de manifestations sportives, activités sportives, réunions, meetings, excursions.

Les U.D. et U.R. sont garanties pour les activités qu'elles organisent, y compris les séances d'entraînement et essais préparatoires), les manifestations de masse, meetings, réunions, dans la limite de 2000 personnes.

3. *Sont exclus de la garantie* :

- la pratique du ski en dehors des pistes balisées (à l'exception du ski de fond) ou sur des pistes fermées ainsi que le ski acrobatique
- le yachting à voile en dehors des zones autorisées
- la pratique des sports nécessitant l'utilisation de bateaux sans moteur de plus de 5,20 m, de bateaux à moteur
- l'usage d'aéronefs avec ou sans moteur
- la pratique de sports nécessitant l'utilisation de véhicules terrestres à moteur
- le saut à l'élastique, le saut pendulaire ou saut de pont.

4. *La garantie est acquise* pour les sorties, excursions, déplacements quelle que soit leur durée.

5. *La R.C. couvre la responsabilité d'organisateur* de la manifestation pour l'incendie, l'explosion, les dégâts des eaux, le vol (à condition d'avoir pris préalablement des précautions), le bris de glaces, les dommages électriques ainsi que les dégradations.

6. *En Individuelle accident*, sont seuls bénéficiaires de la garantie, les membres statutaires des U.D., U.R., U.N., les bénévoles, les stagiaires, les salariés de l'UGSEL.

Sont garantis les dommages corporels résultant d'accidents.

7. *Assistance aux personnes*. Le bénéfice de l'assistance est acquis aux bénéficiaires prévus en 6, en cas d'accident ou de maladie nécessitant un rapatriement sanitaire. Dans ce cas, il faut contacter en priorité la société d'assistance AXA ASSISTANCE au 01 55 92 26 16.

#### **8. NE SONT PAS COUVERTS PAR CE CONTRAT**

- les locaux et biens mobiliers des U.D., U.R, U.N.
- les véhicules utilisés par les personnes mentionnées en 6 pour se rendre aux activités prévues au 2
- les biens transportés.

#### 9. TABLEAU DES GARANTIES

voir ci-joint.

10. *NUMERO DU CONTRAT* : 208404815105.

MUTUELLE  
Saint-Christophe  
ASSURANCES

16 AOUT 2006

UGSEL  
277 RUE ST JACQUES  
75005 PARIS

N/REF : **Contrat 20840481510587**  
Téléphone : 01 56 24 76 57

**OBJET : ATTESTATION**

Paris, le 9 août 2006

**ATTESTATION D'ASSURANCE**

Nous, soussignés **MUTUELLE SAINT CHRISTOPHE ASSURANCES**, 277 rue Saint Jacques, 75256 PARIS Cédex 05, attestons que **L'UGSEL** est titulaire d'un contrat référencé ci-dessus à effet du 01.10.2006 jusqu'au 01.10.2007, couvrant les conséquences pécuniaires de sa Responsabilité Civile du fait de ses activités en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés à autrui, et en cas d'emprunt de biens mobiliers et immobiliers pour une durée maximum de 30 jours consécutifs, dans les termes des Conditions Générales 164 PRI MSC 06/01.

Nous vous adressons en annexe, le tableau des garanties et limites accordées à L'UGSEL.

La présente attestation ne peut engager la Mutuelle en dehors des limites prévues dans le tableau ci-joint.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

PJ. Tableau.

Grands Risques / Risques Techniques  
TESSIER Elisabeth  
Mutuelle Saint-Christophe Assurances  
277, rue Saint-Jacques  
75256 PARIS cedex 05  
Tél. 01 56 24 76 00

**MUTUELLE**  
*Saint-Christophe*  
**ASSURANCES**

**Assurance de l'UGSEL: Tableau de garanties**

Volet I : Responsabilité civile			
Garanties	Capitaux en EUROS		Franchise en EUROS
toutes garanties sauf celles ci-dessous	6.100.000 (par année d'assurance)		75
Intoxication alimentaire	1.220.000 (par année d'assurance)		Néant
Maladies professionnelles	763.000 (par année d'assurance)		Néant
Vols par préposés	153.000 (par sinistre)		225
Pollution	305.000 (par année d'assurance)		10% de l'indemnité mini 380 maxi 1.500
Défense et Recours	15.500		Néant
Volet II : Individuelle accident			
Garanties	Capitaux en EUROS		Franchise en EUROS
Décès	15.500		Néant
*si mineur :	3.100		
Invalidé permanente (totale/partielle) Si invalidité :	<66% 45.800 >66%<86% 61.000 >86% 99.500		Franchise relative de 6% d'IPP (sauf pour les bénévoles)
Incapacité temporaire des bénévoles (par jour) au maximum 365 jours	16		Néant
Traitement Médical – dont forfait hospitalier pour séjour > à 8 jours	15.500		Franchise relative de 7 jours pour le forfait hospitalier
Frais Médicaux prescrits non remboursés par la Sécurité Sociale	155		Néant
Hospitalisation chambre particulière (par jour) au maximum 365 jours	31		Franchise relative de 7 jours
Soins et frais de prothèse :			
. prothèse dentaire (par dent)	305		Néant
. prothèse auditive / orthopédique	460		
Frais d'optique (bris monture/verres/lentilles)	230		Néant
Frais de transport	305		Néant
Frais de rapatriement	1.600		Néant
Frais de recherche	6.100		Néant
Participation aux frais de transport pour soins	305		Néant
Volet III : Responsabilité civile en cas d'emprunt de biens mobiliers et immobiliers en EUROS			
Garanties	locaux	biens mobiliers	franchise
Incendie explosion	1.525.000	76.300	10 % des dommages mini : 150 maxi : 450
Dégâts des eaux	76.500	76.300	
Vol	3.100	7.700	
Bris de glace	3.100	/	
Dommages électriques	4.600	7.700	
Autres dommages matériels	3.100	7.700	

# U.G.S.E.L.

## CONTRAT UGSEL/MUTUELLE SAINT CHRISTOPHE

### GARANTIE INDIVIDUELLE DES LICENCIES

#### 1- CADRE GENERAL

Partenaire de l'UGSEL, la MUTUELLE SAINT CHRISTOPHE, renouvelle en 2004/2005 sa proposition de souscription des licenciés à l'assurance individuelle accident et assistance. Cette assurance ne garantit pas la RC des licenciés.

Cette assurance s'adresse aux licenciés, dirigeants, salariés, bénévoles ainsi que toute personne membre de l'UGSEL qui participent ou qui encadrent les activités de l'association. Cette assurance couvre, en complément de la Sécurité sociale, les dommages corporels subis lors des activités et inclut les services de l'assistance si l'accident a lieu à plus de 50 kms du domicile.

Voir en annexe le montant des capitaux garantis. Chaque licencié peut augmenter les capitaux en souscrivant auprès de son assureur personnel des garanties supplémentaires.

#### 2 - TAUX DE LA COTISATION POUR L'ANNEE 2006-2007

0,41 € par licencié du 1er degré

0,47 € par licencié du 2d degré et adulte participant à l'encadrement.

#### 3 - ACTIVITES EXCLUES DU CONTRAT DE BASE

La liste des activités exclues figure en annexe ainsi que celles nécessitant une déclaration préalable et qui peuvent être garanties sans surprime.

#### 4 - MODALITES DE SOUSCRIPTION AU CONTRAT

4.1 Les associations sportives d'établissements adresseront les bordereaux de licences portant la liste des élèves à assurer en n'oubliant pas d'inscrire les numéros de licences. Leur règlement, à l'ordre de l'U.D. sera joint à leur envoi.

En lieu et place des bordereaux, les établissements pourront adresser des listings récapitulatifs certifiés exacts par le Chef d'établissement.

4.2 Les secrétariats départementaux enverront régulièrement à l'UGSEL nationale les bordereaux d'établissements qu'accompagnera un bordereau récapitulatif d'envoi, sans joindre le règlement (voir ci-dessous 5).

Les bordereaux d'établissements nous sont indispensables pour justifier, auprès de la MSC, la qualité d'assuré de l'accidenté.

## **5 - TRANSMISSION DU REGLEMENT DES COTISATIONS**

Pour les 15 décembre, 15 mars et 15 juin, l'UGSEL nationale enverra aux secrétariats départementaux, un appel de cotisation correspondant aux bordereaux reçus au cours du trimestre écoulé.

## **6 - PROCEDURE A SUIVRE POUR LA DECLARATION DES ACCIDENTS**

En cas d'accident, les associations sportives d'établissements qui auront souscrit au contrat utiliseront le formulaire "DECLARATION D'ACCIDENT" qui est joint à cette circulaire.

Cette déclaration est à retourner à l'UGSEL nationale accompagnée, si possible, du certificat médical initial.

**ATTENTION**, en cas d'accident ou de maladie nécessitant un rapatriement sanitaire, ou le rapatriement du corps en cas de décès, il est nécessaire de contacter en priorité la société d'assistance **AXA ASSISTANCE au 01 55 92 26 16, en indiquant le numéro de contrat : 208 404 815 105.**



DATE \_\_\_\_\_

## ASSURANCE LICENCIES Année scolaire 2006-2007

Union départementale

\_\_\_\_\_  
(n° dépt)

### BORDEREAU RECAPITULATIF D'ENVOI

**N° Contrat : 208 404 815 105**

ETABLISSEMENTS (Nom - Ville)	1er F	Degré G	Nombre total	Montant 0,41 €	2ème F	Degré G	Nombre total	Montant 0,47 €	TOTAL DU
1. _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
6. _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
7. _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
8. _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
9. _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
10. _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
<b>TOTAUX</b>									

**NE PAS JOINDRE DE REGLEMENT, UN RELEVÉ VOUS SERA ADRESSÉ POUR LE TRIMESTRE ECOULÉ, AUX DATES SUIVANTES :**

- 15 décembre
- 15 mars
- 15 juin

## BORDEREAU DE LICENCES "FILLES"

ETABLISSEMENT : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_

N° Licence	NOM/Prénom	Date de naissance	Préciser catégorie P B M C J ou encadrement
1 _____	_____	_____	_____
2 _____	_____	_____	_____
3 _____	_____	_____	_____
4 _____	_____	_____	_____
5 _____	_____	_____	_____
6 _____	_____	_____	_____
7 _____	_____	_____	_____
8 _____	_____	_____	_____
9 _____	_____	_____	_____
10 _____	_____	_____	_____
11 _____	_____	_____	_____
12 _____	_____	_____	_____
13 _____	_____	_____	_____
14 _____	_____	_____	_____
15 _____	_____	_____	_____
16 _____	_____	_____	_____
17 _____	_____	_____	_____
18 _____	_____	_____	_____
19 _____	_____	_____	_____
20 _____	_____	_____	_____

*Les licenciés doivent être assurés conformément aux articles 37 et 38 de la loi du 16 juillet 1984.*

Date d'homologation : \_\_\_\_\_

UGSEL départementale : \_\_\_\_\_

Le chef d'établissement : \_\_\_\_\_



N° Dépt \_\_\_\_\_

### **BORDEREAU DE LICENCES "GARCONS"**

ETABLISSEMENT : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_

<b>N° Licence</b>	<b>NOM/Prénom</b>	<b>Date de naissance</b>	<b>Préciser catégorie P B M C J ou encadrement</b>
1 _____	_____	_____	_____
2 _____	_____	_____	_____
3 _____	_____	_____	_____
4 _____	_____	_____	_____
5 _____	_____	_____	_____
6 _____	_____	_____	_____
7 _____	_____	_____	_____
8 _____	_____	_____	_____
9 _____	_____	_____	_____
10 _____	_____	_____	_____
11 _____	_____	_____	_____
12 _____	_____	_____	_____
13 _____	_____	_____	_____
14 _____	_____	_____	_____
15 _____	_____	_____	_____
16 _____	_____	_____	_____
17 _____	_____	_____	_____
18 _____	_____	_____	_____
19 _____	_____	_____	_____
20 _____	_____	_____	_____

*Les licenciés doivent être assurés conformément aux articles 37 et 38 de la loi du 16 juillet 1984.*

Date d'homologation : \_\_\_\_\_

UGSEL départementale :

Le chef d'établissement :



N° POLICE : 208.4048.151/05

**PROCEDURE DE DECLARATION D'ACCIDENT  
AUPRES DE  
LA MUTUELLE SAINT-CHRISTOPHE**

Nous vous rappelons la marche à suivre en cas de déclaration à la M.S.C., qu'il s'agisse :

- de membres du personnel UGSEL, salariés ou non
- de personnes bénévoles pour une organisation de l'UGSEL
- de licenciés ayant souscrit le contrat "assurance licence" pour l'année en cours (bien préciser le N° de la licence afin que nous puissions contrôler l'adhésion)

**TOUTES LES DECLARATION DOIVENT ETRE FAITES DANS LES 5 JOURS SUR L'IMPRIME DONT MODELE CI-JOINT, ET ENVOYEEES AU SIEGE DE L'UGSEL NATIONALE, APRES AVOIR COMPLETE PRECISEMENT TOUTES LES RUBRIQUES, ENTRE AUTRES L'ADRESSE DE LA VICTIME OU DE SON RESPONSABLE LEGAL**

A LA DECLARATION, DOIVENT ETRE JOINTES TOUTES LES PIECES EN VOTRE POSSESSION ; DANS LE CAS CONTRAIRE, PREVOIR DE LES FOURNIR A LA M.S.C. QUI VOUS LES DEMANDERA ULTERIEUREMENT :

- **Pour un accident** : constatation médicale
- **Pour un dégât matériel** : devis concernant la réparation possible, ou facture d'achat de l'objet endommagé ou remplacé
- **Pour un vol** : copie de la déclaration de Police (ne sont pris en compte que les vols pour lesquels une effraction peut être prouvée).

NOUS VOUS RAPPELONS QUE LA M.S.C. PRENDRA CONTACT AVEC LA VICTIME POUR LUI INDIQUER LA MARCHE A SUIVRE CONCERNANT LE REMBOURSEMENT QU'ELLE ASSUMERA ET LES PIECES QU'IL Y AURA LIEU DE FOURNIR

*Nous sommes bien sûr à votre disposition pour toutes précisions dont vous pourriez avoir besoin.*

**DECLARATION D'ACCIDENT**

(à adresser à l'U.G.S.E.L NATIONALE)

DOCUMENT A UTILISER POUR LES DECLARATIONS D'ACCIDENT CORPOREL OU MATERIEL SURVENANT  
LORS DES ACTIVITES RELEVANT DES UNIONS : NATIONALE, REGIONALES, DEPARTEMENTALES, DES ELEVES  
TITULAIRES DE L'ASSURANCE LICENCE.

LES SINISTRES SURVENUS HORS UGSEL LORS DES ACTIVITES SCOLAIRES DES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES  
DOIVENT ETRE DECLARES SUR LE CONTRAT RESPONSABILITE CIVILE ET INDEMNITES CONTRACTUELLES DE  
L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE CONCERNE.

**CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT**

Lieu :

Date : / / Heure :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**COORDONNEES**

-du témoin.....

-de la personne chargée de l'encadrement.....  
(se reporter au verso pour la version des faits)

Les mesures de sécurité (notamment réglementation des équipements requis par la fédération de tutelle pour la  
pratique du sport concerné) lors des accidents survenus lors d'entraînement ou d'épreuves étaient elles respectées .

OUI [ ] NON [ ]

(préciser les manquements aux règles de sécurité)

**NATURE DES DOMMAGES**

[ ] MATERIEL

[ ] CORPOREL (si corporel passer directement au verso)

**ACCIDENT MATERIEL**

(joindre dans la mesure du possible le devis ou la facture des travaux)

Il s'agit de :

[ ] DEGRADATION [ ] VOL (avec dépôt de plainte) [ ] INCENDIE [ ] DOMMAGE ELECTRIQUE

[ ] BRIS DE GLACE

Veillez détailler les circonstances et la nature des dommages :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**L'ACCIDENT EST CORPOREL**

Identité de l'accidenté :

Nom ..... Prénom ..... Date de naissance : / /

Nom du représentant légal.....

Adresse :  
.....  
.....

**QUALITE** : [ ] STAGIAIRE [ ] SALARIE UGSEL [ ] BENEVOLE [ ] LICENCIE UGSEL [ ] AUTRES

**NATURE DES LESIONS** (joindre si possible le certificat médical de constatation des blessures)

**Y A T'IL EU HOSPITALISATION** [ ] OUI [ ] NON durée : .....jours

**INTERVENTION DE L'ASSISTANCE** [ ] OUI [ ] NON  
(rapatriement, frais de barquette.....)

L'accidenté a été blessé par son propre fait [ ] OUI [ ] NON

\* par le fait d'un tiers [ ] OUI [ ] NON

\*SI OUI AUTEUR PRESUME : NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE.....  
.....

Si accident de la circulation l'accidenté était t'il ? [ ] piéton [ ] cycliste  
[ ] autres à préciser

Y'a t'il eu rapport de gendarmerie ?

[ ] Brigade.....  
[ ] N° de P.V.....

Y'a t'il eu rapport de police ?

[ ] Commissariat.....  
[ ] N° de P.V.....

**TEMOIGNAGE ET /OU RAPPORT DE L'ENCADREMENT**

(joindre lettre manuscrite en stipulant ce que vous avez vu, ou ce qui vous a été rapporté à la suite de cet accident.  
Pour faciliter la compréhension du déroulement des faits vous pourrez vous aider d'un croquis)