



# Assurance Fédérations Sportives

## Membres

Polices

A.C. 1.116.530 / A

R.C. 1.116.531 / A



ROYAL BELGIAN  
FOOTBALL  
ASSOCIATION

## Non-membres

Polices

A.C. 1.116.530 / B

R.C. 1.116.531 / B

## CONDITIONS PARTICULIERES

### **Preneur d'assurance**

UNION ROYALE BELGE DES SOCIETES DE FOOTBALL-ASSOCIATION  
( U.R.B.S.F.A. en abrégé )

Représenté par : Le Conseil d'Administration  
RUE DE BRUXELLES 480  
B-1480 TUBIZE

### **Intermédiaire**

ARENA SA

N° 4615

### **Effet**

### **Echéance annuelle**

### **Durée**

01/01/2012 - N.E. 01.07.2024

01/01

RESILIALE ANNUELLEMENT

### **Description du risque**

L' URBSFA se charge de l'organisation administrative et sportive du football, ainsi que de la diffusion de ce sport, sous toutes ses formes. L' URBSFA détient, conformément à son règlement, les compétences sportive, disciplinaire et juridictionnelle, de même que la compétence réglementaire sur ses membres (clubs) et ses affiliés.

Les polices "A" couvrent la gestion et l'organisation de la discipline sportive (football) par la fédération souscriptrice et ses clubs affiliés, la pratique par leurs membres, ainsi que l'organisation d'activités de promotion du sport (initiations) pour les non-membres.

Les polices "B" couvrent les non-membres lors de leur participation aux activités de promotion du sport (initiations) organisés par la fédération et/ou ses clubs affiliés.

**Garanties et montants assurés****ACCIDENTS CORPORELS****MEMBRES**

La notion d'accident définie à l'article 8 des Conditions Générales est étendue à la défaillance cardiaque. L'apparition soudaine d'accidents vasculaires cérébraux (accident vasculaire cérébral), une crise cardiaque aigüe, des troubles du rythme cardiaque ou un infarctus sont assimilés à un accident corporel. Cette extension est uniquement d'application pour les membres affiliés et est garantie par la police n° 1.116.530/DC. Cette extension n'est en aucun cas acquise aux sportifs professionnels.

**Décès**

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| ➤ célibataire, sans enfants à charge  | € 8.500-                          |
| ➤ marié(e) (avec ou sans enfants à charge), cohabitant(e), divorcé(e)<br>ou veuf/veuve (avec 1 ou plusieurs enfants à charge)<br>majoré d'un montant forfaitaire par personne à charge<br>(époux/épouse ou enfant) cependant le montant total<br>est limité à maximum | € 8.500-<br>€ 6.200-<br>€ 37.200- |

**Invalidité Permanente : jusqu'à 75 ans (+ de 75 ans = Néant)**

- |                        |           |
|------------------------|-----------|
| ➤ jusqu'à 25%          | € 35.000- |
| ➤ à pd 26% jusqu'à 50% | € 37.200- |
| ➤ à pd 51%             | € 49.600- |

**Indemnité Journalière : jusqu'à 75 ans (+ de 75 ans = Néant)**

€ 30-

Cette indemnité journalière est payable pour autant qu'il y a preuve de perte de salaire et aucune indemnité en vertu d'une réglementation introduite dans la loi sur l'AMI à l'égard des assurés obligatoires et/ou libres AMI en règle, sans toutefois dépasser la somme assurée.

**Frais de traitements / Frais funéraires**

- Les frais médicaux repris dans la nomenclature du tarif INAMI sont remboursés à concurrence de 100% dudit tarif.
- Les frais de prothèses dentaires sont remboursés jusqu'à maximum € 150- par dent / € 600- par accident
- Les frais pour des matériaux d'implantation sont remboursés jusqu'à maximum 90% du montant restant à charge de la victime après l'intervention de la mutuelle.
- Les frais de plâtres synthétiques sont remboursés à concurrence du montant qui, après l'intervention de l'organisme assureur, reste à charge de la victime. Cette intervention est toutefois limitée à trois fois le montant remboursé par l'INAMI pour ce type de plâtre.
- Les frais d'hospitalisation sont remboursés jusqu'à maximum 50% des frais non-remboursés surgit en dehors de la volonté de l'assuré.

- L'intervention dans les frais de kiné/physiothérapie n'est allouée que dans les limites suivantes :
  - ✓ L'autorisation préalable de l'assureur est requise. L'intervention est allouée à partir de la date figurant sur l'attestation du médecin traitant. Elle ne peut toutefois débuter à une date antérieure à l'avant-veille de la date de réception de la demande d'autorisation. En revanche, en cas de fracture d'un membre ou de ligamentoplastie, l'assureur intervient avec ou sans autorisation préalable.
  - ✓ Si l'inactivité sportive est inférieure à 15 jours, aucune intervention n'est allouée par l'assureur.
  - ✓ L'assureur ne rembourse qu'une séance de kiné/physiothérapie par jour.
  - ✓ L'assureur n'est en aucun cas tenu de se ranger à l'avis de la mutuelle pour la prise en charge d'un traitement.
  - ✓ L'intervention maximale en nombre de prestations est limitée à 60 séances par accident et par an, sauf accord du médecin désigné par l'assureur.
  
- Les frais funéraires pour les membres de moins de 5 ans sont remboursés jusqu'à concurrence de maximum € 8.500-.

Conformément l'article 12 des Conditions Générales

- Durée : 104 semaines
- Franchise : € 13,40- (cf. clause spéciale indexation annuelle)

## RESPONSABILITE CIVILE

Dommages Corporels	€ 2.500.000- par victime € 5.000.000- par accident
Dégâts matériels	€ 625.000-

- Franchise : € 125- par accident

*Cette franchise n'est pas d'application pour les membres sportifs pendant des activités officielles de la fédération ou des clubs affiliés.*

## PROTECTION JURIDIQUE

NON COUVERT

**Promotion du sport**

La couverture de la présente police d'assurance (garanties de base) est automatiquement acquise pour les non-membres participant à des activités de promotion du sport, organisées par le preneur d'assurance et ceci sans qu'aucune surprime est due.

**Activités sportives accessoires****L'organisation d'autres activités sportives que l'activité sportive principale**

**Catégorie 1** athlétisme / badminton / **jeux de plage et de forêt / course en forêt** / bowling / danse / fitness / **jogging** / pétanque / gymnastique / tennis de table / fléchettes / marche à pied / natation / ...

**Catégorie 2** basket / tir à l'arc / cyclotourisme / handball / patinage à glace ou à roulettes / squash / tennis / volleyball / parcs d'attractions / ...

**Catégorie 3** promenades en montagne / judo / ju-jitsu / hockey / karaté / skeeling / skateboard / football-en-salle et/ou minifootball (non-membres) / sports nautiques (*voile, aviron, planche à voile*) / ...

**Catégorie 4** sports d'aventures (*escalade, rafting, rappels*) / équitation / football (non-membres) / ...

Extension de couverture acquise par le biais du formulaire de demande d'assurance adéquat et moyennant paiement de la surprime due. Les activités sportives **imprimées en gras** sont automatiquement comprises dans la couverture d'assurance et ceci sans surprime. Pour assurer des activités sportives non mentionnées, il y a lieu de consulter la compagnie.

**Activités non-sportives****L'organisation d'activités non-sportives****L'assurance des aides bénévoles (non-membres)**

L'organisation d'un souper, d'un BBQ, d'un bal dansant, etc. auquel les membres et les non-membres apportent leur collaboration.

Extension de couverture acquise par le biais du formulaire de demande d'assurance adéquat et moyennant paiement de la surprime due. Pour assurer des activités non mentionnées, il y a lieu de consulter la compagnie.

**Déclaration effectif de membres**

Le preneur d'assurance est dispensé de soumettre une liste nominative à la compagnie, néanmoins il s'engage à la tenir à la disposition de cette dernière.

A la fin de chaque année d'assurance, ARENA transmettra au preneur d'assurance le document "Déclaration de l'effectif assuré" à remplir, afin d'obtenir le nombre exact de membres assurés dans le courant de l'année d'assurance échue et de pouvoir établir le décompte de prime.

**Indexation**

Les primes d'assurances ainsi que la franchise en frais de traitement sont adaptées annuellement conformément à l'article 152 et/ou d'autres dispositions similaires du Règlement Fédéral.

**Clause spéciale**

Les dispositions repris ci-après font partie intégrante des Conditions Générales et Particulières.

Elles remplacent toute clause des dites conditions qui leur serait contradictoire.

- Police collective
- Aperçu compagnie apéritrice / co-assureur

Les droits et obligations des parties sont réglés par les Conditions Particulières et les Conditions Générales (CGAFS.07.2024). Sont nulles, toutes adjonctions ou modifications non revêtues du visa de la direction ou de ses fondés de pouvoir.

Fait en double à Bruxelles, le 20.06.2024

**LE PRENEUR D'ASSURANCE**

**POUR LA COMPAGNIE**

**N.V. ARENA**

Agent-Souscripteur

Pour **AIG Europe SA**

*Par procuration spéciale*



Eddy VAN DEN BOSCH  
Directeur Général

## **Police collective “Accidents Corporels”**

**En cas de police collective, la compagnie agit comme co-assureur et comme apériteur du contrat.**

### **A. Co-Assurance :**

1. L'assurance est souscrite par chacun des co-assureurs pour ses part et portion et sans solidarité, aux mêmes clauses et conditions que celles d'application entre la compagnie et le preneur d'assurance. Toutes les obligations du preneur d'assurance prescrites par la police doivent être remplies par lui à l'égard de chacun des co-assureurs, qui sont réputés contracter individuellement et par police distincte, étant entendu que les co-assureurs étrangers élisent domicile à l'adresse qu'ils indiquent dans la police ou, à défaut, en leur principal établissement en Belgique.
2. Le preneur d'assurance prend acte qu'en cas de litige, les co-assureurs même étrangers reconnaissent la compétence des cours et tribunaux belges et renoncent, quelle que soit leur nationalité, à la contester. Pour les co-assureurs étrangers, la mention “siège social” aux présentes conditions générales est remplacée par “adresse indiquée dans la police” ou, à défaut par “principal établissement en Belgique”.

### **B. La compagnie, en sa qualité d'apéritrice :**

1. établit la police, qui est signée par toutes les parties en cause.  
La police est dressée en trois exemplaires, qui sont destinés : un au preneur d'assurance, un à l'intermédiaire et un à la compagnie apéritrice qui détient l'exemplaire formant le titre des co-assureurs.
2. remet une copie de la police à chacun des autres co-assureurs qui reconnaissent l'avoir reçue par la seule signature de la police.
3. choisit, en cas de sinistre, l'expert des co-assureurs, sans préjudice toutefois du droit de chacun d'eux de faire suivre l'expertise par un mandataire de son choix.
4. reçoit procuration de la part des autres co-assureurs pour la signature de tous les avenants.  
Le preneur d'assurance s'interdit d'exiger la signature des avenants par les autres co-assureurs sans préjudice cependant des obligations du preneur d'assurance envers chacun d'eux.  
Le retrait éventuel de cette procuration confiée à la compagnie doit être notifié au preneur d'assurance par lettre recommandée à la poste pour lui être opposable.
5. reçoit les lettres recommandées, le preneur d'assurance s'obligeant en outre à en adresser copie par courrier ordinaire aux autres co-assureurs.

Aperçu "Compagnie apéritrice / Co-Assurance"

■ A.C. N° 1.116.530 - Echéance : 01/01

<b>COMPAGNIE</b> : <b>AIG-EUROPE SA</b>		-Compagnie Apéritrice-
par S.A. ARENA -Par Procuration-		
<b>POLICE N°</b> : 1.116.530	<b>PARTICIPATION</b> : 50%	<b>SIGNATURE</b> : 

<b>COMPAGNIE</b> : <b>ZURICH INSURANCE PLC-Belgian Branche</b>		
par S.A. ARENA -Par Procuration Spéciale-		
<b>POLICE N°</b> :	<b>PARTICIPATION</b> : 50%	<b>SIGNATURE</b> : 

■ R.C. N° 1.116.531 - Echéance : 01/08

<b>COMPAGNIE</b> : <b>AIG-EUROPE SA</b>		- Compagnie Apéritrice -
par S.A. ARENA - Par Procuration -		
<b>POLICE N°</b> : 1.116.531	<b>PARTICIPATION</b> : 100%	<b>SIGNATURE</b> : 

<b>COMPAGNIE</b> : <b>ZURICH INSURANCE PLC-Belgian Branche</b>		
<b>POLICE N°</b> :		<b>SIGNATURE</b> : 
<b>PARTICIPATION</b> : PAS D'APPLICATION		