



**UNITED STATES
ADULT SOCCER ASSOCIATION
(USASA)**

7000 S. Harlem Avenue
Bridgeview, IL 60455



This statement is intended as a general description of excess plan benefits available under the Participant Accident Policy.
Please contact your state verification officer for further details.

INSURED PERSON means each person who qualifies as a "Member of a Team" during the Team's Sport Coverage Period.

COVERED ACTIVITIES: This policy covers injury resulting from accident which occurs during the Sport Coverage Period for the Insured Person's Team while he or she is (a) participating as a Member of a Team in a scheduled game, an official tournament game, or in a practice session of the Team; or (b) traveling directly to or from a game or practice sessions as a Member of a Team.

ACCIDENT PLAN LIMITATIONS AND EXCLUSIONS – 2011- 2012

Accident Medical Expense Benefit (sound, natural teeth only)	\$5,000 maximum benefit
Deductible Amount	\$1,000 maximum dental limit
Accidental Death Benefit	\$400 of all eligible expenses
Accidental Dismemberment Benefit	\$5,000 principal sum
Hospital Room & Board Expense (In-Patient)	\$5,000 principal sum
Hospital Miscellaneous (In-Patient)	\$300 maximum per day
Hospital Miscellaneous Expense (Out-Patient)	\$1,000 maximum per admission
Hospital Emergency Care	\$250 per admission
Physician Expense (Non-surgical)	\$350 maximum per injury
Surgeon Expense (In-or-Out-Patient)	\$35 maximum per visit limit, 10 visits per injury
Assistant Surgeon Expense	Allowed at 50% of Usual, Reasonable & Customary (UCR) amount
Anesthesiologist	Allowed at 25% of surgeon's UCR
Physical Therapy or Chiropractic Expense	Allowed at 25% of surgeon's UCR
X-rays (In-or-Out-Patient) including diagnostic imaging, MRI, CAT Scans, or similar procedures	\$25 maximum per visit, limit 15 visits per injury
Ambulance Expense	\$150 maximum per injury
Orthopedic appliances or braces as a result of covered injury NOT for the prevention of injury	\$150 maximum per injury
	\$400 maximum per injury

EXCLUSIONS

1. Intentionally self-inflicted injury, suicide, or attempted suicide, whether sane or insane;
2. War or act of war, whether declared or undeclared;
3. Injury sustained while in the armed forces (land, water or air) of any country or international authority;
4. Injury sustained while in or on, boarding or alighting from, being struck or run down by, any aircraft except as a airline passenger on an aircraft (a) operated by a passenger airline on a regularly scheduled trip over its established route or that is chartered by that airline; or (b) any transport type aircraft operated by the Military Airlift Command (MAC) of the United States or any national government recognized by the United States;
5. Medical services performed by any person retained or employed by the Team or Policyholder;
6. Repair, replacement, examination for prescriptions, or fitting of: (a) eyeglasses; (b) contact lenses; or (c) hearing aids;
7. Dental work or treatment on natural teeth which is not necessary for the repair or relief of injury;
8. Cosmetic or plastic surgery which is not necessary for the repair or relief of injury;
9. Repair or replacement of existing dentures, partial dentures, braces, fixed or removable bridges, or other artificial dental restoration;
10. Repair or replacement of artificial limbs or orthopedic braces;
11. Injury sustained while the Insured Person is voluntarily taking drugs which federal law prohibits dispensing without a prescription, including sedatives, narcotics, barbiturates, amphetamines or hallucinogens, unless the drug is taken as prescribed or administered by a licensed Physician;
12. Injury sustained by an Insured Person during or as a result of his or her commission of a felony or while incarcerated for a felony, except that this exclusion will not be applicable upon acquittal or dismissal of the felony charges;
13. Injury sustained as a result of the Insured Person's being legally intoxicated from the use of alcohol while operating a motor vehicle;
14. Expenses incurred for services, treatment, supplies or facilities rendered by: (a) the Policyholder's health service or infirmary; or (b) any Physician or nurse employed or retained by the Policy holder;
15. Hernia;
16. Expenses covered under any automobile reparations insurance (no-fault) or automobile insurance medical payments benefit.

SPECIAL NOTICE: This is only a very general reference to what coverage(s) the insurance policy or policies provide and is not intended to attempt to describe all of the various details pertaining to the insurance policy. Actual coverage's are detailed in the policy and are always subject to all terms, provisions, conditions, and exclusions as contained therein. You should not rely upon this general summary, but should consult the actual policy language for a complete description and details regarding coverage.



**UNITED STATES
ADULT SOCCER ASSOCIATION
(USASA)**



7000 S. Harlem Avenue
Bridgeview, IL 60455

This statement is intended as a general description of excess plan benefits available under the Participant Accident Policy.
Please contact your state verification officer for further details.

INSURED PERSON means each person who qualifies as a "Member of a Team" during the Team's Sport Coverage Period.

COVERED ACTIVITIES: This policy covers injury resulting from accident which occurs during the Sport Coverage Period for the Insured Person's Team while he or she is (a) participating as a Member of a Team in a scheduled game, an official tournament game, or in a practice session of the Team; or (b) travelling directly to or from a game or practice sessions as a Member of a Team.

ACCIDENT PLAN LIMITATIONS AND EXCLUSIONS – 2011- 2012

Accident Medical Expense Benefit	\$10,000 maximum benefit
Dental Benefit (sound, natural teeth only)	\$1,000 maximum dental limit
Deductible Amount	\$400 of all eligible expenses
Accidental Death Benefit	\$10,000 principal sum
Accidental Dismemberment Benefit	\$10,000 principal sum
Hospital Room & Board Expense (In-Patient)	\$300 maximum per day
Hospital Miscellaneous (In-Patient)	\$1,000 maximum per admission
Hospital Miscellaneous Expense (Out-Patient)	\$250 per admission
Hospital Emergency Care	\$350 maximum per injury
Physician Expense (Non-surgical)	\$35 maximum per visit limit; 10 visits per injury
Surgeon Expense (In-or-Out-Patient)	Allowed at 50% of Usual, Reasonable & Customary (UCR) amount
Assistant Surgeon Expense	Allowed at 25% of surgeon's UCR
Anesthesiologist	Allowed at 25% of surgeon's UCR
Physical Therapy or Chiropractic Expense	\$25 maximum per visit, limit 15 visits per injury
X-rays (In-or-Out-Patient) including diagnostic imaging, MRI, CAT Scans, or similar procedures	\$150 maximum per injury
Ambulance Expense	\$150 maximum per injury
Orthopedic appliances or braces as a result of covered injury NOT for the prevention of injury	\$400 maximum per injury

EXCLUSIONS

1. Intentionally self-inflicted injury, suicide, or attempted suicide, whether sane or insane;
2. War or act of war, whether declared or undeclared;
3. Injury sustained while in the armed forces (land, water or air) of any country or international authority;
4. Injury sustained while in or on, boarding or alighting from, being struck or run down by, any aircraft except as a airline passenger on an aircraft (a) operated by a passenger airline on a regularly scheduled trip over its established route or that is chartered by that airline; or (b) any transport type aircraft operated by the Military Airlift Command (MAC) of the United States or any national government recognized by the United States;
5. Medical services performed by any person retained or employed by the Team or Policyholder;
6. Repair, replacement, examination for prescriptions, or fitting of: (a) eyeglasses; (b) contact lenses; or (c) hearing aids;
7. Dental work or treatment on natural teeth which is not necessary for the repair or relief of injury;
8. Cosmetic or plastic surgery which is not necessary for the repair or relief of injury;
9. Repair or replacement of existing dentures, partial dentures, braces, fixed or removable bridges, or other artificial dental restoration;
10. Repair or replacement of artificial limbs or orthopedic braces;
11. Injury sustained while the Insured Person is voluntarily taking drugs which federal law prohibits dispensing without a prescription, including sedatives, narcotics, barbiturates, amphetamines or hallucinogens, unless the drug is taken as prescribed or administered by a licensed Physician;
12. Injury sustained by an Insured Person during or as a result of his or her commission of a felony or while incarcerated for a felony, except that this exclusion will not be applicable upon acquittal or dismissal of the felony charges;
13. Injury sustained as a result of the Insured Person's being legally intoxicated from the use of alcohol while operating a motor vehicle;
14. Expenses incurred for services, treatment, supplies or facilities rendered by: (a) the Policyholder's health service or infirmary; or (b) any Physician or nurse employed or retained by the Policy holder;
15. Hernia;
16. Expenses covered under any automobile reparations insurance (no-fault) or automobile insurance medical payments benefit.

SPECIAL NOTICE: This is only a very general reference to what coverage(s) the insurance policy or policies provide and is not intended to attempt to describe all of the various details pertaining to the Insurance policy. Actual coverage's are detailed in the policy and are always subject to all terms, provisions, conditions, and exclusions as contained therein. You should not rely upon this general summary, but should consult the actual policy language for a complete description and details regarding coverage.



**UNITED STATES
ADULT SOCCER ASSOCIATION
(USASA)
7000 S. Harlem Avenue
Bridgeview, IL 60455**



Este comunicado es una descripción general de los beneficios adicionales del plan disponibles en virtud de la Póliza de Accidentes del Participante. Comuníquese con el funcionario de verificación de su estado para obtener más información.

PERSONA ASEGURADA significa cada persona que califica como "Miembro de un Equipo" durante el Período de cobertura deportiva del Equipo.

ACTIVIDADES CUBIERTAS: Esta póliza cubre lesiones derivadas de accidentes ocurridos durante el Período de cobertura deportiva para el Equipo de la Persona asegurada mientras (a) sea Miembro de un Equipo participante en un partido programado, en un partido de un torneo oficial o en una sesión de práctica del equipo o (b) esté viajando directamente hacia o desde un juego o sesión de práctica como Miembro de un Equipo.

LIMITACIONES Y EXCLUSIONES DEL PLAN DE SEGURO DE ACCIDENTES – 2011- 2012

Beneficio de gastos médicos por accidente (sólo dientes naturales sanos)	\$5,000 de beneficio máximo \$1,000 de límite máximo dental
Monto deducible	\$400 de todos los gastos elegibles
Beneficio por muerte accidental	\$5,000 de suma asegurada
Beneficio por desmembramiento accidental	\$5,000 de suma asegurada
Gastos de alojamiento y alimentación hospitalaria (paciente interno)	\$300 máximo por día
Gastos hospitalarios varios (paciente interno)	\$1,000 máximo por hospitalización
Gastos hospitalarios varios (paciente externo)	\$250 por hospitalización
Atención de urgencia hospitalaria	\$350 máximo por lesión
Gasto en médicos (no quirúrgicos)	\$35 máximo por cita, 10 citas por lesión
Gasto en cirujanos (paciente interno o externo)	Permitido al 50% del monto Corriente, Habitual y Razonable (CHR)
Gasto de cirujano auxiliar	Permitido al 25% del monto CHR del cirujano
Anestesiólogo	Permitido al 25% del monto CHR del cirujano
Gastos de fisioterapia o quiropráctica	\$25 máximo por cita, límite de 15 citas por lesión
Radiografías (paciente interno o externo) incluido el diagnóstico	
Diagnóstico por imágenes, resonancia magnética (MRI), tomografía computarizada (CAT Scans) o procedimientos similares	\$150 máximo por lesión
Gastos de ambulancia	\$150 máximo por lesión
Aparatos o dispositivos ortopédicos como resultado de una lesión	
Cubierta NO para la prevención de una lesión	\$400 máximo por lesión

EXCLUSIONES

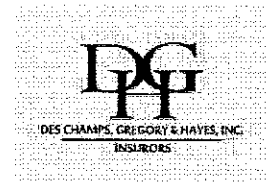
- Lesiones autoinfligidas intencionalmente, suicidio o intento de suicidio, en estado de sano juicio o no;
- Guerra o actos bélicos, declarados o sin declarar;
- Lesiones sufridas al prestar servicio en las Fuerzas Armadas (en tierra, agua o aire) de cualquier país o autoridad internacional;
- Lesiones sufridas dentro de cualquier aeronave, al embarcar o desembarcar de ella, al ser impactado o derribado por ella, excepto como pasajero en una aeronave de aerolínea: (a) operada por una aerolínea de pasajeros en un viaje programado habitualmente a través de su ruta establecida o fletado por esa aerolínea, o (b) cualquier tipo de aeronave de transporte operada por el Comando de Aerotransporte Militar (Military Airlift Command, MAC) de los Estados Unidos o cualquier gobierno nacional reconocido por los Estados Unidos;
- Servicios médicos practicados por cualquier persona contratada por o empleada del Equipo o el Titular de la póliza;
- Reparación, reemplazo, examen para prescripción o adaptación de: (a) anteojos; (b) lentes de contacto o (c) audífonos;
- Arreglos o tratamientos odontológicos en dientes naturales que no sean necesarios para el arreglo o alivio de una lesión;
- Cirugía cosmética o plástica que no sea necesaria para el arreglo o alivio de una lesión;
- Arreglo o reemplazo de dentaduras existentes completas o parciales, aparatos de ortodoncia, puentes fijos o removibles o restauración de otras dentaduras artificiales;
- Arreglo o reemplazo de miembros artificiales o aparatos ortopédicos;
- Lesiones sufridas mientras la Persona asegurada consumía de manera voluntaria drogas prohibidas por la legislación federal sin receta médica, incluidos sedantes, narcóticos, barbitúricos, anfetaminas o alucinógenos, salvo que el medicamento se consuma conforme a una receta o sea administrado por un médico matriculado;
- Lesiones sufridas por una Persona asegurada mientras comete un delito o como resultado de cometerlo o mientras esté encarcelado por un delito, excepto que esta exclusión no procederá al ser absuelto o anularse los cargos del delito;
- Lesiones sufridas como resultado de que la Persona asegurada esté legalmente intoxicada por el consumo de alcohol mientras conduce un vehículo a motor;
- Gastos incurridos por servicios, tratamiento, suministro o instalaciones prestados por: (a) el servicio médico o de enfermería del Titular de la póliza o (b) cualquier médico o enfermero contratado o empleado por el Titular de la póliza;
- Hernia;
- Gastos cubiertos por cualquier seguro de reparaciones automotrices (sin culpabilidad) o beneficio de pagos médicos de seguro de automóvil.

AVISO ESPECIAL: Ésta es únicamente una descripción muy general de la(s) cobertura(s) que ofrece la póliza o pólizas de seguro y no pretende intentar describir todos los detalles diversos pertinentes a la póliza de seguro. Las coberturas reales están detalladas en la póliza y siempre están sujetas a todos los términos, disposiciones, condiciones y exclusiones contenidas allí. Usted no debe basarse en este resumen general, sino consultar el texto de la póliza, para obtener una descripción completa y detalles sobre la cobertura.



**UNITED STATES
ADULT SOCCER ASSOCIATION
(USASA)**

7000 S. Harlem Avenue
Bridgeview, IL 60455



Este comunicado es una descripción general de los beneficios adicionales del plan disponibles en virtud de la Póliza de Accidentes del Participante. Comuníquese con el funcionario de verificación de su estado para obtener más información.

PERSONA ASEGURADA significa cada persona que califica como "Miembro de un Equipo" durante el Período de cobertura deportiva del Equipo.

ACTIVIDADES CUBIERTAS: Esta póliza cubre lesiones derivadas de accidentes ocurridos durante el Período de cobertura deportiva para el Equipo de la Persona asegurada mientras (a) sea Miembro de un Equipo participante en un partido programado, en un partido de un torneo oficial o en una sesión de práctica del equipo o (b) esté viajando directamente hacia o desde un juego o sesión de práctica como Miembro de un Equipo.

LIMITACIONES Y EXCLUSIONES DEL PLAN DE SEGURO DE ACCIDENTES – 2011- 2012

Beneficio de gastos médicos por accidente	\$10,000 de beneficio máximo
Beneficio dental (sólo dientes naturales sanos)	\$1,000 de límite máximo dental
Monto deducible	\$400 de todos los gastos elegibles
Beneficio por muerte accidental	\$10,000 de suma asegurada
Beneficio por desmembramiento accidental	\$10,000 de suma asegurada
Gastos de alojamiento y alimentación hospitalaria (paciente interno)	\$300 máximo por día
Gastos hospitalarios varios (paciente interno)	\$1,000 máximo por hospitalización
Gastos hospitalarios varios (paciente externo)	\$250 por hospitalización
Atención de urgencia hospitalaria	\$350 máximo por lesión
Gasto en médicos (no quirúrgicos)	\$35 máximo por cita, 10 citas por lesión
Gasto en cirujanos (paciente interno o externo)	Permitido al 50% del monto Corriente, Habitual y Razonable (CHR)
Gasto de cirujano auxiliar	Permitido al 25% del monto CHR del cirujano
Anestesiólogo	Permitido al 25% del monto CHR del cirujano
Gastos de fisioterapia o quiropráctica	\$25 máximo por cita, límite de 15 citas por lesión
Radiografías (paciente interno o externo) incluido el diagnóstico	
Diagnóstico por imágenes, resonancia magnética (MRI), tomografía computarizada (CAT Scans) o procedimientos similares	\$150 máximo por lesión
Gastos de ambulancia	\$150 máximo por lesión
Aparatos o dispositivos ortopédicos como resultado de una lesión cubierta NO para la prevención de una lesión	\$400 máximo por lesión

EXCLUSIONES

- Lesiones autoinfligidas intencionalmente, suicidio o intento de suicidio, en estado de sano juicio o no;
- Guerra o actos bélicos, declarados o sin declarar;
- Lesiones sufridas al prestar servicio en las Fuerzas Armadas (en tierra, agua o aire) de cualquier país o autoridad internacional;
- Lesiones sufridas dentro de cualquier aeronave, al embarcar o desembarcar de ella, al ser impactado o derribado por ella, excepto como pasajero en una aeronave de aerolínea: (a) operada por una aerolínea de pasajeros en un viaje programado habitualmente a través de su ruta establecida o fletado por esa aerolínea, o (b) cualquier tipo de aeronave de transporte operada por el Comando de Aerotransporte Militar (Military Airlift Command, MAC) de los Estados Unidos o cualquier gobierno nacional reconocido por los Estados Unidos;
- Servicios médicos practicados por cualquier persona contratada por o empleada del Equipo o el Titular de la póliza;
- Reparación, reemplazo, examen para prescripción o adaptación de: (a) anteojos; (b) lentes de contacto o (c) audífonos;
- Arreglos o tratamientos odontológicos en dientes naturales que no sean necesarios para el arreglo o alivio de una lesión;
- Cirugía cosmética o plástica que no sea necesaria para el arreglo o alivio de una lesión;
- Arreglo o reemplazo de dentaduras existentes completas o parciales, aparatos de ortodoncia, puentes fijos o removibles o restauración de otras dentaduras artificiales;
- Arreglo o reemplazo de miembros artificiales o aparatos ortopédicos;
- Lesiones sufridas mientras la Persona asegurada consumía de manera voluntaria drogas prohibidas por la legislación federal sin receta médica, incluidos sedantes, narcóticos, barbitúricos, anfetaminas o alucinógenos, salvo que el medicamento se consuma conforme a una receta o sea administrado por un médico matriculado;
- Lesiones sufridas por una Persona asegurada mientras comete un delito o como resultado de cometerlo o mientras esté encarcelado por un delito, excepto que esta exclusión no procederá al ser absuelto o anularse los cargos del delito;
- Lesiones sufridas como resultado de que la Persona asegurada esté legalmente intoxicada por el consumo de alcohol mientras conduce un vehículo a motor;
- Gastos incurridos por servicios, tratamiento, suministro o instalaciones prestados por: (a) el servicio médico o de enfermería del Titular de la póliza o (b) cualquier médico o enfermero contratado o empleado por el Titular de la póliza;
- Hernia;
- Gastos cubiertos por cualquier seguro de reparaciones automotrices (sin culpabilidad) o beneficio de pagos médicos de seguro de automóvil.

AVISO ESPECIAL: Ésta es únicamente una descripción muy general de la(s) cobertura(s) que ofrece la póliza o pólizas de seguro y no pretende intentar describir todos los detalles diversos pertinentes a la póliza de seguro. Las coberturas reales están detalladas en la póliza y siempre están sujetas a todos los términos, disposiciones, condiciones y exclusiones contenidas allí. Usted no debe basarse en este resumen general, sino consultar el texto de la póliza, para obtener una descripción completa y detalles sobre la cobertura.



GENERAL LIABILITY ONLY - SUMMARY
NAMED INSURED: UNITED STATES ADULT SOCCER ASSOCIATION
(AN APPROVED 501C3 NON-PROFIT) ITS AFFILIATES, LEAGUES, MEMBER TEAMS



7000 S. Harlem Avenue
 Bridgeview, IL 60455

THIS SUMMARY IS INTENDED FOR THOSE STATE ASSOCIATIONS QUALIFYING FOR THE USASA GENERAL LIABILITY ONLY PROGRAM. STATE ASSOCIATIONS MUST HAVE ACCEPTABLE CLAIMS HISTORY AND WAIVER/RELEASE OF LIABILITY FORMS ARE TO BE SIGNED AND COLLECTED FROM ALL USASA PLAYERS, AND MAINTAINED BY THE STATE ASSOCIATION.

COVERED ACTIVITIES: Premises and operations of an amateur adult soccer association and U20 league. Coverage includes office premises liability, sanctioned events, event set-up and tear-down, concession sales at insured events, ancillary events held in conjunction with insured events and customary ancillary activities such as occasional fund raising events (car washes, candy sales, raffles), dinners, awards banquets, and planning sessions.

CARRIER: National Casualty Company - Admitted, AM Best Rating A+, Class XV

POLICY TERM: September 1, 2011 – September 1, 2012

LIABILITY POLICY FORM: Occurrence Form Including Broadened Coverage Endorsement

LIMITS OF INSURANCE:

Commercial General Aggregate Limit	NONE
Products-Completed Operations Aggregate Limit	\$3,000,000
Personal and Advertising Injury Limit	\$2,000,000
Each Occurrence Limit	\$2,000,000
Legal Liability to Participants	\$ 500,000
Damage to Premises Rented to You	\$300,000
Crisis Response – Each Crisis Event/Aggregate	\$25,000
Medical Expense Limit – Other than Participants	\$5,000
Additional Insureds	INCLUDED

DEFINITION OF PARTICIPANT: The term participant shall include players, coaches, managers, staff members, team workers, referees, officials, scorekeepers, and all other personnel including, but not limited to, media personnel permitted to enter any restricted areas which are defined as those areas restricting access to general public spectators.

NOTABLE EXCLUSIONS: Asbestos, Nuclear Energy, War, Pollution with Hostile Fire Exception, Employment Related Practices, Mold, Mildew, Fungi and Bacteria, Silica or Related Dust, Lead, Recording and Distributing of Material or Information in Violation of Law, Bodily Injury to Employees, Player vs. Player Claims, Fireworks, Medical Payments to Participants, Medical Payments to Volunteers, Airport, Aircraft, Hot Air Balloons, Motorized Vehicles used for racing, speed, demolition or stunting activities, Dunk Tanks, Haunted Houses, Amusement Devices, Rodeos, Bungee Operations, Concerts, Non-sanctioned activities or any activity that is not approved by the association or supervised and operated by the insured.

ADDITIONAL INSURED ENDORSEMENT:

The policy is amended to include as an additional insured any person or organization listed below, but only with respect to liability arising out of your operations:

1. Owners and/or lessors of the premises leased, rented, or loaned to you, subject to the following additional exclusion: a. This insurance applies only to an "occurrence" which takes place while you are a tenant in the premises; b. This insurance does not apply to "bodily injury" or "property damage" resulting from structural alterations, new construction or demolition operations performed by or on behalf of the owner and/or lessor of the premises; c. This insurance does not apply to liability of the owner and/or lessors for "bodily injury" or "property damage" arising out of any design defect or structural maintenance of the premises or loss caused by a premises defect.
 With respect to any additional insured included under this policy, this insurance does not apply to any negligence of such additional insured.
2. Sponsors
3. Co-Promoters
4. Coaches, Officials and Volunteers but only while acting within the scope of their duties for the insured.

NON-OWNED & HIRED AUTOMOBILE LIABILITY \$1,000,000 Combined Single Limit

Coverage is provided for those "autos" that are non-owned, hired, rented, leased or borrowed while being used during business operations. Coverage is excluded for the transportation of athletes. Coverage is excluded for 15 passenger vans.

SPECIAL NOTICE: This is only a very general reference to what coverage(s) the insurance policy or policies provides and is not intended to attempt to describe all of the various details pertaining to the insurance policy. Actual coverage's are detailed in the policy and are always subject to all terms, provisions, conditions, and exclusions as contained therein. You should not rely upon this general summary, but should consult the actual policy language for a complete description and details regarding coverage.



LIABILITY INSURANCE SUMMARY
NAMED INSURED: UNITED STATES ADULT SOCCER ASSOCIATION
(AN APPROVED 501C3 NON-PROFIT) ITS AFFILIATES, LEAGUES, MEMBER TEAMS
 7000 S. Harlem Avenue
 Bridgeview, IL 60455



COVERED ACTIVITIES: Premises and operations of an amateur adult soccer association and U20 league. Coverage includes office premises liability, sanctioned events, event set-up and tear-down, concession sales at insured events, ancillary events held in conjunction with insured events and customary ancillary activities such as occasional fund raising events (car washes, candy sales, raffles), dinners, awards banquets, and planning sessions.

CARRIER: National Casualty Company - Admitted, AM Best Rating A+, Class XV

POLICY TERM: September 1, 2011 - September 1, 2012

LIABILITY POLICY FORM: Occurrence Form Including Broadened Coverage Endorsement

LIMITS OF INSURANCE:

Commercial General Aggregate Limit	NONE
Products-Completed Operations Aggregate Limit	\$3,000,000
Personal and Advertising Injury Limit	\$2,000,000
Each Occurrence Limit	\$2,000,000
Legal Liability to Participants	\$2,000,000
Damage to Premises Rented to You	\$300,000
Crisis Response - Each Crisis Event/Aggregate	\$25,000
Medical Expense Limit - Other than Participants	\$5,000
Additional Insureds	INCLUDED

DEFINITION OF PARTICIPANT: The term participant shall include players, coaches, managers, staff members, team workers, referees, officials, scorekeepers, and all other personnel including, but not limited to, media personnel permitted to enter any restricted areas which are defined as those areas restricting access to general public spectators.

NOTABLE EXCLUSIONS: Asbestos, Nuclear Energy, War, Pollution with Hostile Fire Exception, Employment Related Practices, Mold, Mildew, Fungi and Bacteria, Silica or Related Dust, Lead, Recording and Distributing of Material or Information in Violation of Law, Bodily Injury to Employees, Player vs. Player Claims, Fireworks, Medical Payments to Participants, Medical Payments to Volunteers, Airport, Aircraft, Hot Air Balloons, Motorized Vehicles used for racing, speed, demolition or stunting activities, Dunk Tanks, Haunted Houses, Amusement Devices, Rodeos, Bungee Operations, Concerts, Non-sanctioned activities or any activity that is not approved by the association or supervised and operated by the insured.

ADDITIONAL INSURED ENDORSEMENT:

The policy is amended to include as an additional insured any person or organization listed below, but only with respect to liability arising out of your operations:

1. Owners and/or lessors of the premises leased, rented, or loaned to you, subject to the following additional exclusion: a. This insurance applies only to an "occurrence" which takes place while you are a tenant in the premises; b. This insurance does not apply to "bodily injury" or "property damage" resulting from structural alterations, new construction or demolition operations performed by or on behalf of the owner and/or lessor of the premises; c. This insurance does not apply to liability of the owner and/or lessors for "bodily injury" or "property damage" arising out of any design defect or structural maintenance of the premises or loss caused by a premises defect. With respect to any additional insured included under this policy, this insurance does not apply to any negligence of such additional insured.
2. Sponsors
3. Co-Promoters
4. Coaches, Officials and Volunteers but only while acting within the scope of their duties for the insured.

NON-OWNED & HIRED AUTOMOBILE LIABILITY \$1,000,000 Combined Single Limit

Coverage is provided for those "autos" that are non-owned, hired, rented, leased or borrowed while being used during business operations. Coverage is excluded for the transportation of athletes. Coverage is excluded for 15 passenger vans.

SPECIAL NOTICE: This is only a very general reference to what coverage(s) the insurance policy or policies provide and is not intended to attempt to describe all of the various details pertaining to the insurance policy. Actual coverage's are detailed in the policy and are always subject to all terms, provisions, conditions, and exclusions as contained therein. You should not rely upon this general summary, but should consult the actual policy language for a complete description and details regarding coverage.



RESUMEN DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
ASEGURADO PRINCIPAL: UNITED STATES ADULT SOCCER ASSOCIATION
(ORGANIZACIÓN SIN FINES DE LUCRO 501C3 APROBADA)
SUS FILIALES, LIGAS, EQUIPOS MIEMBROS
 7000 S. Harlem Avenue
 Bridgeview, IL 60455



ACTIVIDADES CUBIERTAS: Las instalaciones y operaciones de una asociación de fútbol amateur para adultos y liga Sub 20. La cobertura incluye responsabilidad civil en instalaciones de oficinas, eventos autorizados, montaje y desmontaje de eventos, ventas concesionadas en eventos asegurados, eventos secundarios realizados junto con los eventos asegurados y actividades secundarias habituales tales como eventos ocasionales para recaudación de fondos (lavado de autos, ventas de dulces, rifas), cenas, eventos de premiación y sesiones de planificación.

ASEGURADORA: National Casualty Company - Admitida, Clasificación A+ de AM Best, Clase XV

VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 1 de septiembre de 2011 al 1 de septiembre de 2012

FORMULARIO DE PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL: Formulario de evento incluido el Endoso de cobertura ampliada

LÍMITES DE SEGURO:

Límite global comercial general	NINGUNO
Límite global para productos-operaciones terminadas	\$3,000,000
Límite por lesiones físicas y perjuicio publicitario	\$2,000,000
Límite por cada evento	\$2,000,000
Responsabilidad legal con participantes	\$2,000,000
Daños a instalaciones alquiladas a usted	\$300,000
Respuesta en situaciones de crisis – Cada evento de crisis/global	\$25,000
Límite de gastos médicos – Aparte de los participantes	\$5,000
Asegurados adicionales	INCLUIDOS

DEFINICIÓN DE PARTICIPANTE: El término participante incluye a jugadores, entrenadores, administradores, miembros del personal, trabajadores del equipo, árbitros, funcionarios, taneadores y todo el personal adicional incluido, entre otros, personal de medios con permiso para entrar a áreas restringidas, definidas como las áreas con acceso restringido a espectadores del público en general.

EXCLUSIONES SEÑALADAS: Asbesto, energía nuclear, guerra, contaminación con excepción de fuego hostil, prácticas relacionadas con el empleo, moho, hongos y bacterias, polvo de sílice o relacionado, plomo, grabación y distribución de material o información en violación de la ley, lesiones físicas de empleados, reclamaciones de jugador contra jugador, fuegos artificiales, pagos médicos a participantes, pagos médicos a voluntarios, aeropuerto, aeronaves, globos aerostáticos, vehículos motorizados usados para actividades de carreras, velocidad, demolición o acrobacias, tanques de inmersión, casas del terror, aparatos de diversión, rodeos, operaciones de bungee, conciertos, actividades no permitidas o cualquier actividad que no esté aprobada por la asociación o supervisada y operada por el asegurado.

ENDOSO DE ASEGURADO ADICIONAL:

La póliza se modifica para incluir como asegurado adicional a cualquier persona u organización mencionadas a continuación, pero sólo con respecto a responsabilidad civil derivada de sus operaciones:

1. Propietarios y/o arrendadores de las instalaciones arrendadas, alquiladas o prestadas a usted, sujeto a la siguiente exclusión adicional: a. Este seguro se aplica solamente a un "evento" que suceda mientras usted sea arrendatario del local; b. Este seguro no se aplica a "lesiones físicas" ni "daños a la propiedad" derivados de alteraciones estructurales, construcción nueva u operaciones de demolición realizadas por o en nombre del propietario y/o el arrendador del predio; c. Este seguro no se aplica a la responsabilidad civil del propietario y/o arrendador por "lesión física" o "daños a la propiedad" derivados de cualquier defecto de diseño o mantenimiento estructural de las instalaciones o pérdida causada por un defecto en las instalaciones.
 Con respecto a cualquier asegurado adicional incluido en esta póliza, el seguro no se aplica a la negligencia de dicho asegurado adicional.
2. Patrocinadores
3. Co promotores
4. Entrenadores, funcionarios y voluntarios, pero solamente mientras actúen dentro del ámbito de sus obligaciones con el asegurado.

RESPONSABILIDAD CIVIL DE AUTOMÓVILES QUE NO SON DE SU PROPIEDAD Y ALQUILADOS \$1,000,000 Límite combinado único

Se proporciona cobertura para los "autos" que no son de su propiedad y son alquilados, rentados, arrendados o usados en préstamo durante operaciones comerciales. Se excluye cobertura para el transporte de atletas. Se excluye cobertura para camionetas de 15 pasajeros.

AVISO ESPECIAL: Ésta es únicamente una descripción muy general de la(s) cobertura(s) que ofrece la póliza o pólizas de seguro y no pretende intentar describir todos los detalles diversos pertinentes a la póliza de seguro. Las coberturas reales están detalladas en la póliza y siempre están sujetas a todos los términos, disposiciones, condiciones y exclusiones contenidas allí. Usted no debe basarse en este resumen general, sino consultar el texto de la póliza, para obtener una descripción completa y detalles sobre la cobertura.