

DEMANDE DE LICENCE PRATIQUANT

Association ou Structure :
 N° affiliation :
 N° licence (si vous avez déjà été adhérent à la Fédération Française Sports pour Tous) :

Mme M. Nom

Nom de naissance Prénom

Né(e) le Nationalité Catégorie : -18 ans Né(e) après le 31/12/2001
 +18 ans Né(e) avant le 01/01/2002

Adresse

Code Postal Ville Pays

E-mail :@.....

(obligatoire pour accéder à l'application mobile MON CLUB & moi)

Tél. 1 Tél. 2

J'accepte de recevoir la newsletter mensuelle :

J'accepte que mes coordonnées soient cédées à des partenaires commerciaux :

OUI, je m'associe à la démarche éco-responsable de ma Fédération et je demande à obtenir ma licence 2019-2020 par voie électronique uniquement.

OUI, je souhaite m'abonner aux "Cahiers de l'animateur", la revue fédérale trimestrielle, au tarif préférentiel de 10 €. Abonnement France - 1 an - 4 numéros - Offre réservée aux licenciés Sports pour Tous.

Activité(s) pratiquée(s)

- Activités Gymniques d'Entretien et d'Expression
 Jeux Sportifs
 Jeux d'Opposition
 Activités de Pleine Nature
 Arts Énergétiques
 Activités Aquatiques
 Activité(s) précise(s) :

Signature obligatoire du Président de l'Association ou du dirigeant de la Structure

Le soussigné déclare sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont exacts et déclare avoir pris connaissance de toutes les modalités d'assurance liées à la prise de cette licence (voir notice au verso de ce document), et notamment la possibilité de souscrire des garanties individuelles complémentaires.

Date et signature obligatoire du licencié (ou de son tuteur légal pour les moins de 18 ans)

EXEMPLAIRE DESTINÉ AU COMITÉ DÉPARTEMENTAL À REMPLIR PAR LE PRATIQUANT

⚠️ Merci de bien vouloir prendre connaissance de la notice d'informations au verso et la signer

DEMANDE DE LICENCE PRATIQUANT

Mme M.

Nom

Prénom

Téléphone

Adresse

Code Postal

Ville

Catégorie : -18 ans Né(e) après le 31/12/2001
 +18 ans Né(e) avant le 01/01/2002

Choix assurance

- Garantie de base (comprise dans la licence) Option complémentaire 1
 Sans assurance (déduite de la licence) Option complémentaire 2

Souhaite obtenir sa licence 2019-2020 par voie électronique uniquement.

Souhaite s'abonner au magazine "les Cahiers de l'animateur" et bénéficier de l'offre préférentielle d'abonnement.

12, place Georges Pompidou - 93160 Noisy-le-Grand - Tél. : 01 41 67 50 70
 info@sportspourtous.org - www.sportspourtous.org

Association reconnue d'utilité publique - Agréée par le Ministère des Sports
 Code APE 9319 Z - N° SIRET : 775 657 679 00079

PARTIE À CONSERVER PAR LE CLUB

DEMANDE DE LICENCE PRATIQUANT

Mme M.

Nom :

Prénom :

Association ou Structure :

N° affiliation :

Choix assurance

- Garantie de base (comprise dans la licence) Option complémentaire 1
 Sans assurance (déduite de la licence) Option complémentaire 2

REJOIGNEZ MON CLUB & MOI

Restez connecté à la vie de votre Club avec l'application mobile MON CLUB & moi (changement d'horaire, conseils, discussions, avantages...).

Téléchargez-la gratuitement sur les stores Apple et Google Play et connectez-vous avec vos numéro de licence et mot de passe (qui vous seront précisés dans le mail de validation de votre licence).



PARTIE À CONSERVER PAR LE PRATIQUANT

Vous êtes licencié à la Fédération Française Sports pour Tous : la licence vous assure pendant la pratique des sports de la Fédération Française Sports pour Tous :

- 1/ contre les conséquences financières des dommages corporels et matériels que vous causez à des tiers (Garantie Responsabilité Civile obligatoire) ;
- 2/ contre les conséquences pécuniaires des dommages corporels dont vous êtes victime (garanties Accident Corporel facultatives). Vous trouverez ci-dessous le résumé des garanties dont vous pouvez bénéficier dans la licence.

Les garanties souscrites s'appliquent dans le monde entier. Elles prennent effet le jour où le licencié a effectué l'ensemble des formalités d'adhésion à la licence et réglé la totalité des sommes dues à ce titre.

IMPORTANT ! OPTIONS COMPLEMENTAIRES à la garantie de base :

La Fédération Française Sports pour Tous attire l'attention de ses licenciés sur les risques inhérents à la pratique du sport et sur la nécessité d'être correctement assurés contre les conséquences des dommages corporels dont ils pourraient être victimes. Dans ce cadre, la Fédération propose à ses licenciés des **OPTIONS COMPLEMENTAIRES facultatives** dont les détails peuvent être trouvés ci-après ou sur le site Internet de la Fédération.

Pour y souscrire, il vous suffit d'utiliser le bulletin d'adhésion ci-dessous et de régler le montant de l'option choisie auprès de votre Club. **Si les options complémentaires offrent des niveaux de garanties supérieurs aux garanties de base, elles ne permettent pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseiller en assurances qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.**

ACCIDENTS CORPORELS	GARANTIE DE BASE PRATIQUANT COMPRISE DANS LA LICENCE	GARANTIE COMPLEMENTAIRE OPTION 1	GARANTIE COMPLEMENTAIRE OPTION 2
Décès	12 500 Euros	30 000 Euros	45 000 Euros
Invalidité Permanente	25 000 Euros	45 000 Euros	76 000 Euros
Frais médicaux/pharmaceutiques/chirurgicaux	Forfait 760 Euros	Forfait 1 500 Euros	Forfait 1 500 Euros
Hospitalisation	Prise en charge intégrale du forfait hospitalier		
Soins dentaires et prothèses	150 Euros	300 Euros	450 Euros
Optique	150 Euros	300 Euros	450 Euros
Indemnités journalières Allocations quotidiennes	Néant	30 Euros Par jour avec un maximum de 365 jours, franchise 5 jours	45 Euros
Frais de remise à niveau scolaire	Néant	30 Euros Par jour avec un maximum de 365 jours	45 Euros
EUROP ASSISTANCE	Rapatriement ou transport sanitaire - Frais médicaux à l'étranger : 30 000 Euros		
PRIMES	(1)	25 EUROS TTC (FORFAIT FAMILLE : 50 EUROS TTC)	35 EUROS TTC (FORFAIT FAMILLE : 70 EUROS TTC)

(1) La garantie Individuelle Accident de base Praticant décrite dans le tableau ci-dessus et comprise dans la licence n'est pas obligatoire. Si le licencié ne souhaite pas en bénéficier, il ne règle pas le montant de la prime correspondante (0,23€ TTC) et doit obligatoirement notifier son refus par écrit auprès de son Club à l'aide du formulaire prévu à cet effet.

Date et signature obligatoire du licencié
(ou de son tuteur légal pour les moins de 18 ans)

Je souscris la garantie individuelle complémentaire :

- Option 1*
 Option 2*

*Cochez la case correspondante

Certificat médical : Conformément au décret n° 2016-1387 du 12 octobre 2016, modifiant les conditions de renouvellement du certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport, ce certificat est valable trois ans, sous réserve de modification notoire de l'état de santé.



ENTREPRISE



INFO ASSURANCE LICENCE

Fédération Française Sports pour Tous
(Contrats MMA n° 127.127.801 et MMA Assistance n° 100.436)

POUR UNE INFORMATION COMPLÈTE,

Consultez les contrats d'assurance sur le site Internet de la Fédération Française Sports pour Tous : www.sportspourtous.org ou appelez :
AIAC Courtage N° VERT : 0 800 886 486 (Appel gratuit)

QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT ?

La victime ou une personne proche (parent, ami, conjoint, dirigeant du Club) doit déclarer tout accident ou dommage **DANS LES 5 JOURS**, directement en ligne :

- depuis le site Internet de la Fédération www.sportspourtous.org, rubrique «Nos services/Soutien fédéral/Assurance et SACEM»
- ou depuis son application mobile **MON CLUB & moi**.

Pour toutes questions concernant votre sinistre, vous pouvez contacter

AIAC Courtage :

- par courrier : 14 rue de Clichy, 75311 Paris cedex 09
- par e-mail : sportspourtous@aiac.fr

ASSISTANCE :

Vous êtes victime d'un accident nécessitant l'intervention de MMA Assistance ?

Contactez-les 24 h/24 et 7 j/7 par téléphone :

- depuis la France : 01.47.11.70.00 / depuis l'étranger : 33.1.47.11.70.00

En indiquant :

- le numéro du contrat d'assurance n° 127.127.801
- le code produit assistance n° 100.436

Attention, aucune prestation ne sera délivrée sans l'accord préalable de MMA Assistance.

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique à usage interne. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de mise à jour des informations vous concernant. Pour exercer ce droit, veuillez vous adresser par courrier postal au siège de la Fédération, service Licences.



ENTREPRISE



BULLETIN DE SOUSCRIPTION À UNE GARANTIE INDIVIDUELLE COMPLEMENTAIRE

J'ADHÈRE À :

- l'option 1
 l'option 2

**du contrat MMA n° 127.127.801
et règle à mon Club le montant de la prime
correspondante soit :**

option 1 : 25 Euros (forfait famille - tarif global : 50 Euros TTC)

option 2 : 35 Euros (forfait famille - tarif global : 70 Euros TTC)

La garantie m'est acquise depuis le jour de la validité de ma licence Fédération Française Sports pour Tous et du paiement de la prime, jusqu'à la date de fin de validité de ma licence Fédération Française Sports pour Tous pour la saison en cours.

Fait à : _____

Le : _____

Signature : _____

La souscription d'une option implique que vous n'avez pas refusé l'adhésion à la garantie de base.



A remettre à votre animateur sportif lors de la première séance

Je soussigné, Docteur

certifie que l'examen de Madame Monsieur réalisé ce jour,

Nom : Prénom :

Date de naissance/...../.....

Adresse :

N'a pas mis en évidence de contre-indication apparente à la pratique sportive des activités suivantes :

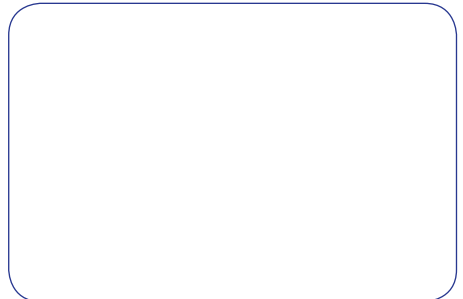
- **activités gymniques d'entretien et d'expression**
- **activités de randonnées de proximité et d'orientation**
- **jeux sportifs et jeux d'opposition**
- **activités aquatiques**

Contre-indication temporaire :
.....
.....

Adaptations nécessaires en fonction de l'état de santé :
.....
.....

Conformément au décret n° 2016-1387 du 12 octobre 2016, modifiant les conditions de renouvellement du certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport, ce certificat est valable trois ans, sous réserve de modification notoire de l'état de santé, à partir du/...../.....

Cachet et signature du médecin



Certificat établi le :/...../.....