



DEMANDE DE LICENCE

ROLLER SPORT PERIGUEUX

024501

M MME SAISON Nom de licencié(e) : _____ Prénoms : _____

Date de naissance : _____ Nationalité : _____

Code postal : _____ Ville : _____ SR : _____

Email (obligatoire pour recevoir la licence) : _____

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et demande l'affiliation au club et une licence FFRS

Création Renouvellement de licence N° : _____

Compétition Loisir Non pratiquant Dirigeant (un dirigeant peut solliciter aussi la carte-Loisir ou compétition)

Discipline principale (seule une et une seule discipline) :

Skateboard Roller hockey Roller freestyle Patinage artistique

Date et signature du licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal) :

Assurances :

Je soussigné déclare avoir pris connaissance par l'intermédiaire de mon club des informations relatives à la notice d'assurance « dommages corporels » de base et des garanties complémentaires proposées par la FFRS (disponibles ci-jointes, ainsi que sur le site www.roller-skateboard.com et dans l'espace licencié sur Rollbase).

Je déclare :

1. **Garanties de base individuelle accident (ou dommages corporels) – Contrat n° 101 625 000** (jointes à la présente demande)

- adhère à l'assurance « garantie de base individuelle accident » proposée par la FFRS (230€-4 licence loisir/compétition) S.M.T si licence dirigeant exclusivement)
- refuse d'adhérer à l'assurance « garantie de base individuelle accident » proposée par la FFRS. Dans ce cas, je reconnais avoir été informé(e) des risques encourus par la pratique du roller du/d'une autre activité sportive

2. **Garanties complémentaires (capital décès, capital invalidité et indemnité journalière) – Contrat n° 100 760 000**

- souscrit aux garanties complémentaires qui me sont proposées par la FFRS et m'engage à fournir moi-même les formalités d'affiliation auprès de l'assureur (option 1 5€ option 2 25€)
- ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées

Date et signature du licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal) :

Certificat médical pour une création de licence (avant de moins d'1 an)

Il est obligatoire pour toute demande de licence pratiquant loisir et compétition

Je soussigné, Dr _____ Date de fin de validité : _____

certifie que _____ Signature et cachet :

- ne présente aucune contre-indication à la pratique du roller

en loisir en compétition en tant qu'arbitre / juge

- est apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge immédiatement supérieure (à noter qu'il n'est pas le cas)

Attestation de questionnaire santé pour un renouvellement de licence

Cette est **obligatoire** pour toute demande de renouvellement de licence pratiquant **hors et compétitions**

Pour un majeur :

le soussigné, Monsieur/Madame [Prénom NOM] _____ atteste avoir rempli le questionnaire de santé CQ-SPORT et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Pour un mineur :

le soussigné, Monsieur/Madame [Prénom NOM] _____ en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] _____ atteste qu'il/elle a rempli le questionnaire de santé CQ-SPORT et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Le _____ **Signature**

Autorisation parentale de simple sandwichement pour un licencié mineur :

le soussigné, père mère tuteur légal , sans réserve de spécification sur le certificat médical ci-dessus, autorise l'enfant ci-dessus nommé à pratiquer en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure.

Le _____ **Signature :**

Droit à l'image (joindre photo) :

le soussigné(s) (nom et prénom) _____, autorise le club, la Fédération ou ses organes déconcentrés (ligue ou comité départemental), à utiliser sur ses supports de communication, ma photo d'identité traitée sur la licence, à des fins exclusives de promotion de ses activités et à des fins non commerciales.

Je reconnais que cette cession de droit est effectuée à titre gratuit et valable pour la durée de la saison sportive en cours.

Date et signature du licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal) :

Données personnelles

Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FFES. A défaut, votre demande de licence ou de renouvellement de licence ne pourra être prise en considération. Vous autorisez expressément la FF Naller à traiter et conserver par informatique les données vous concernant. Vous disposez d'un droit d'accès, en application des art. 17 et suivants de la loi du 6 juillet 1978 modifiée, de rectification et de mise à jour des données vous concernant auprès du service « vie fédérale » de la FF Naller ou sur votre espace licencié de la base de données fédérale. Ces informations sont destinées à la FF Naller et peuvent être communiquées à des tiers. Vous pouvez choisir de la part de qui vous pouvez recevoir des informations :

Mailing interne (Fédération, ligue, comité départemental et club) Tout mailing (fédéral et commercial) Aucun mailing



NOTICE D'ASSURANCE (saison sportive 2018/2019)

Pour tous renseignements, contactez :

Assurance **MAJER – MMA – Demande le Challenge – 01 de la République – BP 16220**

11000 LA ROCHELLE – Cedex 2 – France t. 01 68 41 30 32 – E : ffrsk@majer.fr

Le document est qu'un résumé des contrats d'assurance validés après il n'est pas considéré **garant** (contractuel). Les notices d'informations sont téléchargeables sur le site Internet de la FFRS (www.ffrsk.fr). Ce document d'engagement par la responsabilité de la MMA, en de la FFRS au delà des limites des contrats prévus (le contrat souscrit par la FFRS n°162 000 000) est permis :

- D'assurer cette responsabilité Civile, de ses ligues, de ses clubs et de ses membres licenciés ;
- De proposer à ses membres licenciés différentes formules d'indemnisation des dommages corporels ;
- De proposer à ses membres licenciés une garantie Incendie (voiture)

ACTIVITES ASSURÉES

- Organisation, pratique et enseignement des disciplines disciplines et après par la Fédération Française de Roller et Skating (patinage artistique,) course, roller freestyle, randonnée, slalom, roller, roller hockey, roller in line hockey, roller derby et autres sports/activités à caractère récréatif par la Fédération)
- A l'exercice de :
- la pratique des sports de roller organisé dans les lieux d'installations sportives appartenant ou mis à disposition de la FF Roller et Skating, de ses ligues régionales, des comités départementaux ou des associations affiliées, ou dans des lieux de circulation (pistes vertes, pistes cyclables, parking etc.) sous le contrôle, la surveillance ou l'autorisation de la FF Roller Sports ou sous autre personnes mandatée par elle ;
- à des fins sportives : compétitions officielles ou amicales, entraînements, tests, stages organisés par la FF Roller et Skating, les ligues régionales, les comités départementaux, les clubs ;
- à titre de l'enseignant, d'entraîneur ou de directeur, classes d'entraînements privés, randonnées individuelles ou collectives etc...
- à des fins privées de loisirs sur des circuits fixes ;
- Activités périodiques (roller à l'école, roller scolaire)
- Des stages d'initiation ou de perfectionnement organisés ou agréés par les organismes agréés ;
- Activités de promotion ;
- Services d'autres activités sportives lorsqu'elles sont organisées par une personne morale agréée ;
- Services d'autres activités liées à cette fédération, même si celles-ci ne relèvent pas directement du domaine sportif, tels :
 - Organisation et/ou participation à des séminaires, assemblées, salons, congrès, expositions, manifestations sportives, réceptions ou caritatives (de type ventes, défilés, repas, soirées, etc.) ;
 - Travaux administratifs, juridiques, informatiques, et autres, nécessaires aux besoins des activités ;
 - La location, le prêt, le dépôt de tous biens mobiliers ou immobiliers au personnel ou à des tiers ;
 - Formations aux examens (licence d'élève, ...) et autres disciplines d'enseignement au roller skating ;
 - Travaux relatifs à matériel, de présentation d'assurance technique ;
 - Actions publicitaires et communicationnelles, promotionnelles et sponsoring et relations publiques, ...

Et toutes activités sportives et connexes aux activités sportives ci-dessus.

Pour information, les sports aller/retour pour se rendre sur les lieux où sont exercées les activités ci-dessus définies, dans la mesure où le passager n'a pas été interrompu ou dérangé par un motif lié par l'intérêt personnel, sont couverts.

RESPONSABILITE CIVILE

Couverts

- Assurance charge des conséquences pécuniaires résultant :
 - Des dommages corporels : 20 000 000 € ;
 - Des dommages matériels : 1 000 000 € ;
 - Des dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels et/ou corporels ;
- Engageant la responsabilité Civile de l'entraîneur de fait d'un accident causé à l'égard d'autrui conformément à la législation civile sport en vigueur

Garantie incendie et/ou vol des véhicules

- Couverture limitée aux intérêts privés et ou de personnes valides à un montant garanti pour un plafond de 50 000 €.
- Couverture intervenant en répartition d'un préjudice subi suite à un accident pour un plafond de 50 000 €.

Exclusions

- Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolive de l'assuré(e) ;
- Les dommages résultant de disciplines sportives non autorisées par la FFRS ;
- Les dommages imputables à force (sans faute) dans le sang - action légale ou dérivée ou à l'illégalité de l'assuré(e) ;
- Les conséquences de la participation de l'assuré(e) à un pari ; à une rixe (sauf légitime défense) ;
- De son report de la loi 99-221 (participation des sportifs et leur contre le dopage) ;
- Les conséquences de guerres, d'insurrections, d'actes de terrorisme ;
- Incendies ;
- Les conséquences d'une agression des biens corporels suite à un doliste ;
- Les accidents consécutifs à la pratique de toute activité entraînant l'usage de véhicules terrestres à moteur, hors-routiers, engins aérospaciaux ;
- Les accidents ou tentatives de suicide de l'assuré(e) ;
- Les accidents de la circulation résultant du non-respect des règles de circulation des piétons.

EXEMPLES D'EXCLUSIONS (dommages corporels) : Responsabilité des victimes d'un incendie FFRS ou **garantie** la "Garantie de base - Individuelle Incendie (dommages corporels)".



En cas de traitement autorisé lié soit à un accident, MMA garantit un complément de la couverture sociale et de tous organismes complémentaires le remboursement des frais :

- Médicaments, chirurgicaux et pharmaceutiques;
- D'hospitalisation (niveau hospital/public ou privé ou ambulatoire) ;
- De soins dentaires.

La garantie est étendue au remboursement du forfait (journalier initial par l'article 4 de la loi 853/01 du 08 janvier 1981, rajoutement/forfaitaire à concurrence des frais réels) :

- De prestations dentaires (500 € par dent),
- De soins dentaires ou dentelles (300 €) ;
- De soins de transport (300 €)
- Des suppléments de transport (100€ pour l'ère indémérite ou ambulatorialement de la 2^{ème} jour jusqu'à 1000€ par jour)
- Coûts d'appareillage (dentaire, orthoptique, ...) (1.000 €)
- Coûts de transferts et secours (3.000 €)
- Coûts de consultations, soins et soins dentaires (3.000 €)
- De soins dentaires (11.000 €), excepté de soins à court terme, pendant un traitement, excepté de soins par ailleurs à charge pour le assuré
- Coûts d'invalidité permanente: le capital est versé dès lors que le forfait est d'après le barème "Barème Indémérite" avec un 1/10. Il est appliqué au capital de base (50 000€ à 100 € à 600€ le capital est porté à 200 000€
- Indemnité suite à coma 2% du capital réels par semaine de coma dans la limite de 50 semaines

Cette garantie - facultative - assure tout remboursement accidentelle des indemnités mensuelles par MMA - excepté d'être déduit de tous droits aux prestations.

Remboursement des soins autorisés aux titulaires d'une licence FVE et garantis la "Garantie de base - Indemnité accident (dommages corporels)".

En cas de dommages corporels (maladie contractée), suite lors de la pratique des activités assurées, la garantie est étendue aux dommages matériels, suite, par les équipements utilisés (voiture, rollers, etc. permission). Il sera fait application d'une indemnité de 20 % par an maximum de garantie (100 € - Fonction - 100 €).

Remboursement des soins autorisés après de MMA (dentaire) - Soins autorisés aux titulaires d'une licence FVE et garantis la "Garantie de base - Indemnité corporelle".

Cette garantie supplémentaire intervient en cas d'accident, maladie grave ou décès, indemnité, après suite d'une activité sportive (compétition, l'entretien d'un activité sportive) lors ou à l'occasion de la pratique des activités assurées ou d'un déplacement organisé par le FVE ou par ses structures affiliées dans le cadre des activités assurées et/ou d'un voyage.

Remboursement des soins autorisés (dentaire)

Tout accident doit être déclaré dans les 5 jours à l'aide d'un formulaire téléchargeable sur le site internet de la FVE (www.fve.be) et adressé à la MMA. En cas de non prise en compte d'accident tous les justificatifs qui seront utiles au règlement du dossier.

la détermination d'invalidité des exemples de MMA - Service Prérogative - 4, allée de Waterloo - 6500 BRUXELLES - Tel : 02 538 20 20 - Fax : 02 538 20 20

NC _____

OPTION 1 (Remboursement des soins) (soins et 1000 343-100)

En cas de la prestation des soins et services de soins d'information que la loi fait passer seule, la FVE assure après de la MMA un contrat qui permet de bénéficier au-delà du régime de base attaché à la licence, des garanties complémentaires (invalidité permanente, décès, indemnité journalière). Le bénéficiaire obtient une garantie optionnelle dans lequel le formulaire de souscription téléchargeable sur le site internet de la FVE (ou la demande d'adhésion (garantie) est présent document), en le renvoyant à l'adresse suivante: MMA (Service de l'adhésion) - 4, allée de Waterloo - 6500 BRUXELLES (Belgique) - BP 10000 - 12000 BRUXELLES (Belgique) - ou par e-mail au: info@mma.be

en garantie 1 ^{er}	Option 1 ^{er}	Option 2 ^{er}	à souscrire :
Indemnité journalière (€)	60 € / jour	80 € / jour	_____
soins dentaires	Remboursement du capital par dent et de prothèse présoins dans la garantie de base		_____
Capital décès (perpetuel)	3 000 €		_____
Capital invalidité (€)	20 000 €		_____
Indemnité FVE en régime (comp/invalidité) (Fonction)	9 €	10 €	_____
à souscrire :	_____		_____

- 1) La garantie des options complètent les garanties attribuées d'office par le contrat de la licence (invalidité, en cas de licence, l'option retraite 1 an)
- 2) Fonction de 9 jours (non applicable pendant la durée d'hospitalisation). L'indemnité journalière est versée pendant 100 jours maximum
- 3) Fonction retraite 1-5 (selon le contrat initial)
- 4) Fonction de 9 jours (non applicable pendant la durée d'hospitalisation). L'indemnité journalière est versée pendant 1 mois maximum

Ce contrat prend effet à compter du 1^{er} septembre de la saison sportive concernée, en cas de versement de la prime de souscription (la garantie prend fin le 31 août de la saison, à défaut de renouvellement, la garantie est prolongée jusqu'au 31 septembre de la saison sportive suivante. Une attention sera portée à l'usage, valable par saison

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « QS – SPORT »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 90 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débüté un traitement médical de longue durée (hors contraception et détartrage) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attente, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consulter un médecin et présenter-lui ce questionnaire renseigné.