

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 31/12/2006

+18 ans Né(e) avant le 01/01/2007

Pays de naissance : Code Postal de naissance [] [] [] [] [] [] [] [] Ville de naissance :

Adresse :

Code Postal [] [] [] [] [] [] [] [] Ville : Pays :

Courriel :@.....

RAPPEL Votre licence Sports pour Tous est 100 % numérique. Votre adresse courriel est donc indispensable pour la recevoir et pour accéder à votre Espace licencié.



Tél. 1 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Tél. 2 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Je suis bénévolement engagé(e) dans mon Association et/ou mon Comité Sports pour Tous, en dehors de ma pratique sportive :

Je souhaite recevoir la newsletter fédérale :

J'accepte d'être contacté(e) par les partenaires de la Fédération :

Activité(s) pratiquée(s)

Activités Gymniques d'Entretien et d'Expression

Arts Énergétiques

Activités de Pleine Nature

Jeux d'Opposition

Jeux Sportifs

Activités Aquatiques

Activité(s) précises(s) :

DISPOSITIF DU MINISTÈRE DES SPORTS : CONTRÔLE D'HONORABILITÉ DES ENCADRANTS SPORTIFS

Si j'accède à des fonctions d'éducateur sportif et/ou de dirigeant de Club, je dois impérativement souscrire une licence « Cadre Technique » ou « Dirigeant » afin de permettre à l'État de contrôler l'obligation d'honorabilité de tous les éducateurs bénévoles et dirigeants au sens de l'article L212-9 du Code du Sport.

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE 2024/2025

(Résumé du contrat MAIF multirisques et Assistance n° 4532082R – document non contractuel)



La licence vous assure uniquement pendant la pratique des sports de la Fédération, dans tous les Clubs 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).

SELON L'OPTION CHOISIE, VOUS BÉNÉFICIEZ DES GARANTIES CI-DESSOUS :

| Accidents Corporels | Garantie de base Praticant (comprise dans la licence) | GARANTIES OPTIONS COMPLÉMENTAIRES (bulletin d'adhésion disponible sur le site Internet fédéral, rubrique « Affilier son Club > Nos services > Assurances » ou en cliquant ici) | |
|---|--|--|--|
| | | Option 1 | Option 2 |
| Décès | 12 500 € | 30 000 € | 45 000 € |
| Invalidité Permanente | 25 000 € <small>Capital réduit selon le taux d'invalidité</small> | 45 000 € <small>Capital réduit selon le taux d'invalidité</small> | 76 000 € <small>Capital réduit selon le taux d'invalidité</small> |
| Frais médicaux/pharma/ chirurgicaux | Forfait 760 € | Forfait 1 500 € | Forfait 1 500 € |
| <small>Par sinistre, dans la limite des frais justifiés, après intervention Sécurité Sociale, mutuelles et autres assurances</small> | | | |
| Hospitalisation | Prise en charge intégrale du forfait hospitalier | | |
| Soins dentaires et prothèses | 150 € | 300 € | 450 € |
| <small>Montant maximum par dent, dans la limite des frais réels, hors intervention Sécurité Sociale, mutuelles et autres assurances</small> | | | |
| Optique | 150 € | 300 € | 450 € |
| <small>Montant maximum par sinistre et par équipement, hors intervention Sécurité Sociale, mutuelles et autres assurances</small> | | | |
| Indemnités journalières | Néant | 30 € | 45 € |
| Allocations quotidiennes (franchise 5 jours) | | Par jour avec un maximum de 365 jours sur justificatif de pertes réelles nettes de revenu | |
| Frais de remise à niveau scolaire | | | |
| MAIF Assistance | Rapatriement et transport sanitaire suite à accident ou maladie : frais réels Frais d'hospitalisation à l'étranger : maximum 80 000 € | | |

Attention, aucune prestation ne sera prise en charge par MAIF Assistance sans son accord préalable

Les garanties souscrites prennent effet le jour où vous avez effectué l'ensemble des formalités d'adhésion à la licence et réglé la totalité des sommes dues à ce titre.

J'atteste avoir été informé(e) de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer (art. L321-4 du Code du Sport). Dans ce cadre, je déclare avoir pris connaissance et compris les modalités d'assurance présentées dans la notice d'information assurance consultable depuis le site Internet fédéral, rubrique « Affilier son Club > Nos services > Assurances ».

La souscription d'une option complémentaire 1 à 25 € TTC ou 2 à 35 € TTC se fait à l'aide du bulletin d'adhésion à remplir directement en ligne depuis le site Internet fédéral, rubrique « Affilier son Club > Nos services > Assurances » ou en cliquant ici (paiement en ligne via CB).

J'ai pris note de la possibilité de souscrire à l'une des garanties d'assurance Accident Corporel facultatives proposées avec ma licence. Le prix de la garantie de base comprise dans ma licence est de 0,23 € TTC, je peux ne pas y adhérer et le signifier à mon Club en lui transmettant le **formulaire de refus des garanties d'assurances prévu à cet effet.**

PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION OU DIRIGEANT DE LA STRUCTURE

En tant que Président de l'Association ou Dirigeant de la Structure, je confirme le bien-fondé de cette demande de licence auprès de la Fédération Française Sports pour Tous.

LICENCIÉ

En cochant cette case, je déclare sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont exacts et certifie mon choix de souscrire une licence à la Fédération Française Sports pour Tous. Dans ce cadre, je m'engage à en respecter les statuts et règlements.