

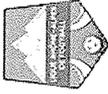


Club : O. COTEAU

N° d'affiliation : 504499

A remplir intégralement

En cas de première demande, fournir une photo d'identité



IDENTITE

NOM : Sexe : M / F
PRENOM : Nationalité : FR / UE / ETR
Né(e) le : Ville de naissance :
Adresse :
CP : Ville :
Pays de résidence :
Téléphones : fixe : mobile :
Email (1) :

(1) Le demandeur (ou son représentant légal) doit fournir une adresse électronique à laquelle lui sera envoyé un code d'activation de son espace personnel sécurisé sur le site de la FFF afin de prendre connaissance de ses sanctions disciplinaires. A défaut, ce code lui sera communiqué sur le volet détachable de sa licence FFF, qu'il doit se faire remettre par son club.

CATEGORIE(S)

Demande une ou des licences de types (plusieurs cases peuvent être cochées) :

Dirigeant Joueur Libre Joueur Futsal
Joueur Loisir

DERNIER CLUB QUITTE

Saison : Nom du club :
Fédération étrangère le cas échéant :

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Dr
bénéficiaire, identifié ci-dessous,
Pour les joueurs : (1) certifie que le
- ne présente aucune contre-indication
apparente (2) :
- à la pratique du football en compétition,
- est également apte à pratiquer dans
des compétitions de la catégorie d'âge
immédiatement supérieure (3)(4).

Pour les dirigeants :
- ne présente aucune contre-indication
apparente à l'arbitrage occasionnel.
(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non aptitude. (4) Uniquement dans les conditions de participation fixées par les Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire souhaitée).

Les données personnelles recueillies font l'objet de traitements informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Districts, Ligues, à la FFF et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la "loi Informatique et Libertés" (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits et obtenir communication des informations le concernant, en s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

ASSURANCES

Je soussigné(e) (nom, prénom)
Si représentant légal : Père / Mère / Tuteur légal
reconnais avoir pris connaissance, dans le document joint à la présente demande, par ma Ligue régionale et mon club :
- des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût,
- de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer,
- de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous) :

Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.
OU BIEN Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

Pour un licencié MINEUR

Le représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club ainsi que la création d'un espace personnel. Il accepte expressément que les sanctions disciplinaires lui soient notifiées sur cet espace (Mon Compte FFF).
Le représentant légal et le représentant habilité du club certifient que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Représentant légal
Signature

Représentant du club Le
Signature et nom

Pour un licencié MAJEUR

Le demandeur accepte expressément que les sanctions disciplinaires lui soient notifiées sur son espace personnel (Mon Compte FFF).
Le demandeur et le représentant habilité du club certifient que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Demandeur
Signature

Représentant du club Le
Signature et nom

Le demandeur est susceptible de recevoir par courrier des offres commerciales de la FFF et de ses partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case
Les coordonnées d'un demandeur dirigeant sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case

1 - MODALITÉS D'INSCRIPTIONS 2016/2017



DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL
(document ci-joint à faire remplir par le médecin) (1)
avec signature et cachet **DISTINCT** à l'**ENCRE NOIRE**



+

FICHE ADHÉSION O.LE COTEAU (à découper ci-contre =>)
Photo d'identité (avec nom / prénom au verso)

+

VOTRE RÈGLEMENT: voir au dos et reporter montant ci-contre
(même si rien n'est encaissé avant le 10 sept ou 10 oct)

+

NOUVEAUX LICENCIÉS :

- Copie recto/verso pièce identité (carte identité, séjour, livret de famille...)
- Pour U12, U13, U14, U15 : Acte de naissance intégral (à demander en mairie de naissance)
- Pour U12, U13, U14, U15 : Justificatif de domicile (ex: dernière facture EDF)

+

REMISE DOSSIER avec Règlement

à l'entraîneur ou à adresser (à déposer) à

O.Le Coteau – Service Licences – 13 r. de la Glacière – 42120 Le Coteau – 04.77.68.23.09

DATE LIMITE POUR LES RENOUELEMENTS : LUNDI 11 JUILLET 2016

Nouveaux licenciés : U15, U16, U17, U19 : 21 août 2016

Nouveaux licenciés Foot Loisir: 21 août 2016

Nouveaux licenciés École de Foot: U6 à U13: 11 septembre 2016

TOUT DOSSIER NON COMPLET SERA RETOURNÉ

=

LICENCE = JE SUIS ASSURÉ(1) = JE PEUX JOUER ET M'ENTRAÎNER
PAS DE LICENCE = JE NE SUIS PAS ASSURÉ(1) = JE NE PEUX NI JOUER NI M'ENTRAÎNER

(1) En tant que licencié à la FFF, vous bénéficierez en cas d'accident corporel survenu lors de la pratique du football, d'une garantie de base. Pensez à remplir correctement le volet assurance de la demande de licence pour toutes garanties complémentaires, particulièrement pour les indemnités journalières: En effet, le régime obligatoire d'assurance maladie ne couvre généralement vos revenus qu'à hauteur de 50%. La différence reste soit à votre charge, soit à celle de votre régime complémentaire personnel ou professionnel. Renseignez vous.

Votre engagement va jusqu'au 30/06/2017. Aucune mutation en cours de saison dans un autre club ne sera autorisée sauf cas exceptionnel (Ex : déménagement hors zone)

Actualités, photos, calendriers, classements, convocations, dirigeants...

...tout est sur internet: www.olympiquelecoteau.com

...tout est sur facebook: www.facebook/OlympiqueLeCoteau



2 - FICHE ADHÉSION O. LE COTEAU 2016/2017

NOM:

PRÉNOM:

EMPLOYEUR (en cas de déclaration d'accident):

N°PORTABLE (obligatoire pour recevoir convocations matchs SMS):

MONTANT DE LA COTISATION ANNUELLE:€

(inscrivez la selon votre année de naissance - voir au dos)

- REMISE (CARTE M'RA -30 €, FAMILLE

(- 10 sur 2ème enfant et +) : €

N° carte MRA :(au dos de la carte - Pensez à activer votre carte)

TOTAL COTISATION

(à calculer vous-même) €

JOIGNEZ OBLIGATOIREMENT votre paiement avec la demande de licence:

IMPORTANT: Aucun chèque ne sera débité ou présenté avant le 10 sept.

Paiement en 1 fois: Espèces

1 chèque (encaissable le 10 du mois dès septembre)

Paiement en 4 fois: 4 chèques (encaissables les 10 du mois dès septembre)

Le paiement échelonné en espèces ou par prélèvement bancaire n'est pas permis. Toute saison entamée est due dans son intégralité et ne peut donner lieu à aucun remboursement.

Je veux un justificatif de paiement, précisez votre adresse e-mail:

Le présent document vaut reconnaissance de dettes jusqu'au paiement intégral de la licence. Il pourra être utilisé auprès de la Ligue Rhône Alpes pour refuser une demande de mutation (Art. 136 des règlements généraux).

DATE:

SIGNATURE:

3 - TARIFS DES LICENCES ET EQUIPEMENTS 2016/2017

CATEGORIES	NAISSANCE	EQUIPEMENT	TARIFS (€)
Séniors	Né entre 1982 et 1997	Survêtement ADIDAS Inclus (nouveaux licenciés) Parka sport (pour les autres)	135
U20 (-20 ans)	Né en 1997		
U19 (-19 ans)	Né en 1998	Survêtement ADIDAS Inclus (nouveaux licenciés) Parka sport (pour les autres)	125
U18 (-18 ans)	Né en 1999		
U17 (-17 ans)	Né en 2000	Survêtement ADIDAS Inclus (nouveaux licenciés) Parka sport (pour les autres)	125
U16 (-16 ans)	Né en 2001		
U15 (-15 ans)	Né en 2002	Survêtement ADIDAS Inclus (nouveaux licenciés) Parka sport (pour les autres)	125
U14 (-14 ans)	Né en 2003		
U13 (-13 ans)	Né en 2004	Survêtement ADIDAS Inclus (nouveaux licenciés) Parka sport (pour les autres)	105
U12 (-12 ans)	Né en 2005		
U11 (-11 ans)	Né en 2006	Survêtement ADIDAS Inclus (nouveaux licenciés) Parka sport (pour les autres)	100
U10 (-10 ans)	Né en 2007		
U9 (-9 ans)	Né en 2008	NON *	55
U8 (-8 ans)	Né en 2009		
U7 (-7 ans)	Né en 2010	NON *	55
U6 (- 6 ans dès 5 ans)	Né en 2011		
Foot Loisir Séniors		NON *	90

- Toute licence comprend 1 paire de chaussettes remise en début de saison. Toute autre paire sera facturée 2,00 €.

* Survêtement ADIDAS ou Parka sport en supplément (jeunes 40 €, adulte 45 €)

- Il vous revient de fournir, une paire de chaussures (à crampons moulés pour les catégories U6 à U13), une paire de protèges-tibias et une tenue d'entraînement de votre choix.

	<p>Nous vous proposons aussi le Pack Rentrée (entraînement Short + Maillot) à 21 € au lieu de 29,90 € (voir bon de commande ci-contre à retourner avec règlement)</p>
---	--

Marcel Martins délégué aux équipements prendra contact avec chaque groupe à la rentrée pour les commandes, les tailles et les essayages. Pour tous renseignements : 06.10.23.28.79
OLC20150521

SAISON 2016 / 2017



Le Coteau

sport **avenue**
pro

PACK RENTREE

U7 à Séniors



Date Limite :
15 OCTOBRE 2016
(accompagné du règlement)

NEW

LE PACK
+ LOGO CLUB
29.90 €

LE PACK
+ LOGO CLUB
21.00 €

Adulte	S	M	L	XL	2XL
Enfant	6A	8A	10A	12A	14A

BON DE COMMANDE Nom : Prénom :

Désignation	Référence	Taille	Prix Pack	NB Articles	Prix Total
MAILLOT ENTRADA	F50485		LE PACK + LOGO CLUB 21.00 €		
SHORT ENTRADA	F50632				

Montant total à régler par chèque à l'ordre de « Olympique Le Coteau »



NOTICE D'ASSURANCE LIGUE RHÔNE-ALPES (saison sportive 2016 / 2017) (document non contractuel)



Pour tous renseignements et déclarations d'accident, contactez :
LIGUE RHÔNE-ALPES DE FOOTBALL - 237, rue Léon Blum - 69628 VILLEURBANNE Cedex
Service des Assurances - ☎ : 04.72.15.30.78 - 📠 : 06 30 53 69 54 - 📠 : 04.72.37.67.91 - ✉ : assurances@rhone-alpes.fff.fr

Ce document n'est qu'un résumé des contrats d'assurance visés ci-après. Il n'est pas conséquent pas contractuel.

Des notices d'information sont téléchargeables sur le site Internet de la Ligue Rhône-Alpes www.rhone-alpes.fff.fr

Ce document n'engage pas la responsabilité de MDS CONSEIL, ALLIANZ, MUTUELLE DES SPORTIFS et LIGUE RHONE-ALPES au-delà des limites des contrats précités.

ASSURÉS : • Les licenciés à titre amateur de la Ligue, pratiquant les activités définies ci-dessous, résidant en France dans les Principautés d'Andorre ou de Monaco. • Les pratiquants licenciés à titre amateur résidant hors de France ou d'Andorre ou Monaco, ne sont assurés que si les activités visées ci-dessous sont pratiquées dans les pays visés ci-avant et/ou sous l'autorité de la Ligue, ses districts, ses clubs, groupements ou associations affiliés. • **Au titre de l'assurance Responsabilité Civile :** Les membres de la famille des licenciés et les invités participant aux activités extra sportives exercées à titre récréatif visées ci-dessous. Les parents ou personnes civilement responsables du fait de licenciés mineurs.

ACTIVITES GARANTIES (sous réserve que ces activités soient organisées par la Ligue, ses districts, clubs, associations ou groupements affiliés) :

• Activités sportives des assurés pratiquant le football, le futsal. • Activités physiques et sportives nécessaires à l'entraînement et à la préparation physique. • Activités des licenciés non pratiquants, notamment des dirigeants, en rapport avec l'objet de la Ligue. • Stages avec ou sans hébergement réservés aux seuls licenciés. • Sorties pour la pratique d'entraînement et d'activités physiques et sportives des licenciés. • Manifestations festives à caractère privé telles que fêtes, bals, kermesses, repas, sorties (à l'exclusion : des conséquences de l'utilisation de véhicule terrestre à moteur, des manifestations organisées à des fins commerciales / des manifestations organisées au profit d'une autre association ou de toute personne morale ou physique, sauf dans le cadre du Téléthon ou autres actions humanitaires / des courses landaises et corridas). • Déplacements nécessités par les activités visées ci-avant.

TERRITORIALITE : • Les garanties s'exercent pour les dommages survenus en France, y compris les DOM-TOM et les Principautés d'Andorre et de Monaco. Elles s'exercent également dans les autres pays du monde entier au cours d'un déplacement ou d'un séjour temporaire ne dépassant pas 90 jours, dès lors que le déplacement ou le séjour est organisé par la Ligue, ses districts, clubs, associations ou groupements affiliés et dès lors que le pays d'accueil n'est pas en état de guerre ou d'instabilité politique notoire. • En ce qui concerne les sinistres survenus aux Etats-Unis d'Amérique ou au Canada, il est convenu que SONT EXCLUS DE LA GARANTIE : LES DOMMAGES INTERETS PUNITIFS OU EXEMPLAIRES (PUNITIVE DAMAGES OU EXEMPLARY DAMAGES), LES DOMMAGES DE POLLUTION, LES DOMMAGES IMMATERIELS NON CONSECUTIFS.

Cotisation assurance : 3,48 € TTC par licencié (dont 2,57 € TTC au titre des garanties Individuelle Accident)

1 / RESPONSABILITE CIVILE (extrait du contrat n° 54132968)

Contrat souscrit par la MDS pour le compte de la Ligue Rhône-Alpes auprès de ALLIANZ I.A.R.D. (1 cours Michelet – CS 30051 – 92076 Paris La Défense Cedex - Entreprise régie par le Code des assurances – SA au capital de 991 967 200 Euros- 542 110 291 RCS Nanterre) // Contrat présenté par MDS CONSEIL - 43 rue Scheffer - 75116 PARIS (SASU de courtage et de Conseil au Capital de 330 144€ - SIRET 434 560 199 00029 - APE 6622Z - N° immatriculation ORIAS : 07 001 479 (www.orias.fr) - Garantie financière et assurance de responsabilité professionnelle conformes aux articles L.530-1 et L.530-2 du code des assurances

1. - DEFINITIONS :

• **Dommages corporels :** toute atteinte corporelle, physique, mentale ou morale subie par une personne physique. • **Dommages matériels :** toute détérioration, dégradation ou destruction, totale ou partielle, disparition d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux. • **Dommages immatériels :** tous dommages autres que corporels ou matériels lorsqu'ils résultent de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble, de la perte d'un bénéfice. • **Dommages immatériels consécutifs :** tout dommage immatériel tel que défini ci-dessus et consécutif à un dommage corporel ou matériel garanti. • **Dommages immatériels non consécutifs :** Tout dommage immatériel qui ne résulte pas d'un dommage corporel ou matériel. Tout dommage immatériel consécutif à un dommage corporel ou matériel non garanti par le présent contrat. • **Franchise :** Part du dommage indemnisable restant dans tous les cas à la charge de l'assuré et déduite de tout règlement de sinistre. • **Sinistre :** Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un dommage unique. • **Réclamation :** Mise en cause de la responsabilité de l'assuré, soit par lettre adressée à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes. • **Tiers :** Toute personne autre que l'assuré responsable du dommage. Les différents assurés sont tous tiers entre eux sauf au regard des dommages immatériels non consécutifs.

2. - EXCLUSIONS :

• Dommages causés par une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré. • Dommages résultant de la guerre civile ou étrangère, d'émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme, sabotage ainsi que des accidents dus à des grèves ou lock out de la personne morale assurée. • Amendes quelle qu'en soit la nature, astreintes, clauses pénales. • Dommages y compris le vol, causés aux biens dont l'assuré responsable du sinistre est propriétaire, locataire, dépositaire ou gardien. • Dommages résultant de la pratique des sports ou des activités suivantes : sports aériens, sports comportant l'usage de véhicules terrestres à moteur, utilisation d'embarcation d'une longueur supérieure à 5 mètres 50, ou équipée d'un moteur de plus de 10 CV ou pouvant transporter plus de 10 personnes, saut à l'élastique, alpinisme et escalade, canyoning, spéléologie. • Dommages causés par tous engins ou véhicules ferroviaires, aériens, spatiaux, maritimes, fluviaux. • Dommages causés à l'occasion d'activités ayant fait l'objet de la souscription d'un contrat d'assurance en vertu d'obligation légale, par exemple l'utilisation de véhicules terrestres à moteur et leur remorque, les actes de chasse ou de destruction d'animaux malfaisants ou nuisibles. • Conséquences pécuniaires des dommages résultant d'atteintes à l'environnement non accidentelles.

3. - **MONTANT DES GARANTIES ET DES FRANCHISES :** Les garanties sont accordées dans la limite des sommes stipulées au « tableau des limites de garanties et de franchise » ci-dessous.

GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE	MONTANTS	FRANCHISES
Tous dommages confondus	10 000 000 € par sinistre	Néant
Dont :		
Dommages matériels et immatériels consécutifs	3 000 000 € par sinistre	75 € par sinistre
Dommages immatériels non consécutifs	1 500 000 € par année d'assurance	1 500 € par sinistre
DEFENSE PENALE / RECOURS	40 000 €	Seuil d'intervention en recours : 200 €

2 / INDIVIDUELLE ACCIDENT (extrait de l'Accord collectif n° 980A20)

Accord collectif n° 980A20 souscrit auprès de la Mutuelle des Sportifs (MDS) (2/4 rue Louis David - 75782 PARIS Cedex 16 - Mutuelle régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité. Mutuelle immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro Siren n° 422 801 910

1. - DECLARATION D'ACCIDENT - Obligations de l'assuré

Sauf cas de force majeure, tout accident doit être déclaré dans les 5 jours, soit en ligne sur le site Internet de la Ligue Rhône-Alpes www.rhone-alpes.fff.fr, soit à l'aide d'un formulaire téléchargeable sur ce même site et adressé à LIGUE RHONE-ALPES DE FOOTBALL Service des Assurances - 237 rue Léon Blum - 69628 VILLEURBANNE Cedex. Pour faciliter et accélérer la connaissance des déclarations d'accident, la Mutuelle met à la disposition de ses adhérents un NUMERO VERT (0.800.857.857) utilisable 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Ce service ne peut se substituer en matière de preuve à l'envoi d'une déclaration écrite de sinistre, cette dernière restant en toute hypothèse obligatoire. Si l'assuré fait sciemment de fausses déclarations sur la nature et les causes, circonstances ou conséquences d'un sinistre, il est déchu de tout droit à la garantie pour ce sinistre.

2. - PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant de la présente convention sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court : 1°/ en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ; 2°/ en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans pour les garanties relatives aux accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé. La prescription peut être interrompue par : une des causes ordinaires d'interruption ([Article 2244 du Code Civil] commandement ou saisie significatifs à celui que l'on veut empêcher de prescrire, citation en justice, même en référé, etc.), ainsi que dans les cas ci-après : désignation d'expert à la suite d'un sinistre ; envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception, par la Société à l'Assuré, en ce qui concerne le paiement de la cotisation, par l'Assuré à la Société, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.



Découper suivant le pointillé

OPTIONS COMPLEMENTAIRES SPORTMUT FOOT RHONE-ALPES (limite d'âge d'adhésion : 75 ans)

Soucieuse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la Ligue Rhône-Alpes de Football a souscrit auprès de la Mutuelle des Sportifs un contrat de prévoyance « SPORTMUT FOOT » qui permet de bénéficier, au-delà du régime de base attaché à la licence, de garanties complémentaires (Invalidité Permanente, Décès, Indemnités Journalières). Le licencié désireux de souscrire une garantie optionnelle devra remplir le formulaire de souscription téléchargeable sur le site Internet de la Ligue (ou la demande figurant au verso du présent document) et le renvoyer à la MUTUELLE DES SPORTIFS (2/4 rue Louis David - 75782 Paris cedex 16) en joignant un chèque à l'ordre de celle-ci du montant de l'option choisie. Les garanties prennent effet le lendemain de l'envoi de la demande d'adhésion.

Exemples d'options (choisir votre option)	Décès	Invalidité	IJ (à compter du 4 ^{ème} jour, pendant au plus 1095 jours)	Cotisation annuelle Joueurs, Educateur Fédéral, Moniteur & Entraîneur	Cotisation annuelle Arbitres, Dirigeants non pratiquants	
(*) Formule réservée aux mineurs âgés de moins de 12 ans	N° 1	30 500 € (*)		3 € TTC		
	N° 2	15 250 € (**)	30 500 € (**)	5 € TTC	5 € TTC	
	N° 3	30 500 €	61 000 €	9 € TTC	9 € TTC	
(**) Seule formule pouvant être souscrite par les personnes âgées de plus de 65 ans	N° 4	30 500 €	61 000 €	16 € / Jour	17 € TTC	
	N° 5	45 750 €	91 500 €	14 € TTC	14 € TTC	
	N° 6	45 750 €	91 500 €	22 € / Jour	56 € TTC	23 € TTC
	N° 7	76 250 €	152 500 €	39 € / Jour	81 € TTC	43 € TTC
	N° 8			16 € / Jour	35 € TTC	9 € TTC
	N° 9			22 € / Jour	43 € TTC	10 € TTC
	N° 10			31 € / Jour	51 € TTC	17 € TTC

3. - DEFINITIONS

- Accident** : Toute atteinte corporelle décelable non intentionnelle de la part de l'assuré ou du bénéficiaire provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et toute mort subite ne résultant pas d'un état pathologique antérieur.
- Invalidité Permanente Totale ou Partielle** : Privation définitive de tout ou partie de ses capacités physiques ou intellectuelles. Pour l'appréciation de cette invalidité, c'est le barème du concours médical (barème indicatif pour apprécier les déficits fonctionnels séquentiels utilisés en droit commun) qui sera utilisé et il ne sera tenu compte que de l'invalidité fonctionnelle et en aucun cas de l'invalidité professionnelle. Il ne sera pas tenu compte non plus des préjudices annexes (prestium doloris, préjudice d'agrément, préjudice esthétique, etc.).
- Incapacité Temporaire Totale de Travail** : Impossibilité complète et temporaire d'exercer sa profession ou toute profession en rapport avec ses aptitudes professionnelles et rémunérations antérieures.
- Principe indemnitaire** : Il est rappelé que conformément à l'article 9 de la loi n° 89-1009 du 31 Décembre 1989, les remboursements ou les indemnités des frais de soins de santé occasionnés par un accident ne peuvent excéder le montant des frais restant à la charge de l'assuré après les remboursements de toute nature auxquels il a droit.
- Enfants à charge** : Les enfants de l'assuré ou de son conjoint lorsqu'ils sont mineurs ou majeurs de moins de 25 ans s'ils poursuivent leurs études et sont rattachés au foyer fiscal de l'assuré ou, quel que soit leur âge, s'ils sont titulaires d'un titre leur reconnaissant un taux d'invalidité au moins égal à 80 %.

4. - GARANTIES : (la M.D.S. arrête ses remboursements à la date de consolidation de l'état de santé de l'assuré)

INVALIDITE PERMANENTE (3) ACCIDENT DE SPORT (trajet exclu)	1 000 000 € (capital réductible en fonction du taux d'invalidité, versé en totalité si celui-ci est supérieur à 65%) (*) Avant la consolidation, lorsqu'il constaté par expertise médicale que suite à l'accident le blessé court le risque d'une invalidité fonctionnelle prévisible supérieure ou égale à 66%, la MDS lui verse un capital forfaitaire immédiat de 100 000 € (celui-ci restant acquis en cas de rémission, si le blessé n'atteint pas à la consolidation le taux de 66%) A la consolidation et si le taux d'invalidité atteint ou excède 66%, il est versé le solde du capital revenant au blessé, soit la différence entre le capital de 1 000 000 € et le forfait immédiat de 100 000 € précédemment réglé. (*) En cas d'invalidité inférieure à 66%, capital versé sur la base de 92 000 € (réductible en fonction du taux d'IPP)
INVALIDITE PERMANENTE (3) ACCIDENT AUTRE QUE DE SPORT	92 000 € pour 100% d'invalidité (capital réductible en fonction du taux d'invalidité) (franchise relative 4%)
DECES (2)	Célibataire, veuf, divorcé, sans enfant à charge : 19 820 € (**) // Marié sans enfant à charge : 22 865 € (**) // (**) (+ 15% par enfant à charge)

Frais de soins de santé (1) Forfait journalier hospitalier	200 % base de remboursement SS Frais réels	Frais de prothèses dentaires	245 €/dent	Appareil et matériels divers (carnes, béquilles, fauteuils roulants...)	153 €
		Frais de lunetterie orthodontique	610 €	Prothèses auditives	460 €
		Brûs de lunettes ou de lentilles	390 €		

CAPITAL SANTE 1 525 € par accident	
Au-delà des prestations de base définies ci-dessus, l'assuré bénéficie d'un CAPITAL SANTE disponible en totalité à chaque accident. S'il a été entamé ou épuisé à l'occasion d'un premier accident, il se reconstruit en cas d'accident ultérieur. L'assuré pourra disposer de ce capital pour le remboursement, après intervention de ses régimes de prévoyance obligatoire et complémentaire, et sur justificatifs, de toutes les dépenses suivantes :	
<ul style="list-style-type: none"> Frais pharmaceutiques, médicaux ou chirurgicaux Prestations hors nomenclature ou non remboursables par la Sécurité Sociale Lunettes et lentilles Dents fracturées Prothèses déjà existantes nécessitant réparation ou remplacement En cas d'hospitalisation : majoration pour chambre particulière dans la limite des frais réels (les suppléments divers de confort personnel : téléphone, télévision, etc. ne sont pas pris en compte) / coût d'un parent accompagnant si le blessé est mineur, à concurrence des frais d'hébergement facturés par l'hôpital et des frais de trajet dans la limite de 0,25 € par km / versement d'une indemnité journalière, non soumise à conditions de revenus, d'un montant de 15,24 € par jour, pendant la durée de l'hospitalisation et au maximum pendant 100 jours. Frais de transport des accidentés pour se rendre de leur domicile au lieu de leurs activités scolaires, universitaires, professionnelles, dans la limite de 0,25 € par km Frais d'ostéopathie prescrits et pratiqués par un médecin praticien. 	

Frais de premier transport	Frais réels	Frais de reconversion professionnelle	7 622,45 €
Frais de transport pour se rendre aux soins médicalement prescrits	Frais réels	Frais de remise à niveau scolaire	30,49 €/jour (maxi : 2 744 €) franchise 30 j

- (1) Les assurés ne bénéficiant pas d'un régime de Sécurité Sociale verront leurs remboursements limités au montant du ticket modérateur et/ou au montant du forfait journalier.
 (2) En l'absence de stipulation expresse contraire de l'assuré, le capital décès est versé au conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales aux enfants nés ou à naître, à défaut au concubin notoire ou au partenaire lié à l'assuré par un pacte civil de solidarité, à défaut aux héritiers légaux, à défaut au Fonds National de Solidarité et d'Actions Mutualistes.
 (3) Le barème sera appliqué en faisant abstraction du taux d'invalidité éventuellement préexistant dès lors que cette invalidité préexistante n'est pas la conséquence d'un accident pris en charge par la M.D.S. Seule la majoration du taux d'invalidité imputable à l'accident garanti sera prise en compte. Pour l'application de cette disposition cette majoration du taux est substituée au taux dans le barème annexé susvisé. En revanche, dès lors qu'un assuré a déjà été indemnisé par la M.D.S. et qu'il fait l'objet d'une majoration de son taux d'invalidité déjà attribué, soit en cas d'accidents successifs, soit en cas d'aggravation de son état, le capital dû par la M.D.S. est égal à la différence entre le capital dû au titre du taux d'invalidité majoré et le capital déjà versé au titre du taux d'invalidité préexistant.
5. - EXCLUSIONS : * La pratique professionnelle de toutes activités sportives * Les accidents qui sont le fait volontaire de l'assuré ou du bénéficiaire en cas de décès * Les suicides volontaires et conscients ou tentatives de suicide * Les accidents occasionnés par guerre civile ou étrangère, insurrection, émeute, complot, mouvement populaire auxquels l'adhérent a pris une part active * Les accidents qui résultent de la participation de l'adhérent à des rixes, sauf en cas de légitime défense * Les suites d'accidents, d'infirmité ou de maladies dont la survenance est antérieure à la date d'adhésion de l'assuré * Les accidents résultant de l'usage d'alcool, de drogues ou de stupéfiants par l'assuré * Les accidents résultant des effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité.

6. - REGLEMENT DES PRESTATIONS : FORMALITES A REMPLIR EN CAS D'ACCIDENT

- Règlement des frais de soins divers** : • Il appartient à l'assuré d'adresser à la M.D.S. ses bordereaux de remboursement du régime obligatoire et le cas échéant de tout régime complémentaire. * Les assurés de la M.D.S. non affiliés à une caisse chirurgicale ou mutualiste, peuvent éviter, lorsqu'ils sont hospitalisés sur le territoire français, de faire l'avance du ticket modérateur et/ou du forfait journalier en lui faisant adresser par l'établissement hospitalier une demande de prise en charge rappelant les références du dossier concerné.
- Formalités en cas d'invalidité** : Dans les jours qui suivent la survenance de l'invalidité et au plus tard dans un délai de 90 jours, un certificat médical doit être transmis directement au médecin-conseil de la M.D.S. et doit préciser : le taux d'invalidité probable et la date de consolidation. Si l'assuré est affilié au régime général de la Sécurité Sociale (ou à un régime équivalent) classant son invalidité en 2ème ou 3ème catégorie au sens du Code de la Sécurité Sociale ; - la nature exacte de l'affection ou des blessures, les antécédents éventuels et l'évolution probable de la pathologie dont souffre l'adhérent ; la date de première constatation de l'affection. La M.D.S. se réserve le droit de demander toute pièce justificative complémentaire qu'elle estime nécessaire et de faire examiner l'assuré par un médecin expert de son choix. La reconnaissance de l'invalidité permanente suite à un accident survenu à l'étranger ne peut avoir qu'après le retour de l'assuré en France.
- Formalités en cas de décès de l'assuré** : Les pièces suivantes doivent être adressées à la M.D.S. : un acte de décès de l'assuré, * un certificat médical indiquant la cause du décès, * une copie du rapport de police ou de gendarmerie, le cas échéant, * une copie du livret de famille ou un extrait d'acte de naissance. La M.D.S. se réserve le droit de demander toute pièce justificative complémentaire qu'elle estime nécessaire.

RECLAMATIONS : En cas de réclamation, l'assuré peut s'adresser au Service Réclamations :
 ☎ 01.53.04.86.30 - 📠 01.53.04.86.10 - ✉ Reclamations@grpmds.com - ✉ Groupe MDS - Service Réclamations - 2/4 rue Louis David - 75782 Paris Cedex 16

3/ ASSISTANCE RAPATRIEMENT (Accord collectif 980A20 - garanties souscrites auprès de MUTUAIDE)

Les prestations garanties en cas d'accident ou de maladie graves sont notamment : • Le rapatriement ou le transport sanitaire. • La visite d'un membre de la famille en cas d'hospitalisation supérieure à 10 jours à l'étranger. • La prise en charge des frais médicaux, en complément des versements effectués par les organismes de protection sociale, à concurrence de 5 335,72 €, déduction faite d'une franchise de 15,24 Euros par dossier. • Organisation et prise en charge du retour prématuré de l'assuré en déplacement à l'étranger dans le cadre des activités garanties en cas de décès en France du conjoint (ou concubin), d'un ascendant au premier degré ou descendant au premier degré. • Le rapatriement, le transport du corps en cas de décès et la prise en charge des frais de cercueil à hauteur de 457,35 €. • Frais de recherche et/ou de secours en mer, lac et rivière, sur terre, en montagne...
 En cas d'accident : Téléphone 01.45.16.85.70 / Fax 01.45.16.63.92 Attention : aucune prestation d'assistance ne pourra être prise en charge sans l'accord préalable de MUTUAIDE



Découper suivant le pointillé

DEMANDE D'ADHESION SPORTMUT FOOT RHONE-ALPES à retourner à la MDS, 2/4 rue Louis David 75782 PARIS Cedex 16, accompagnée du règlement.

Assuré : M. Mme. Mlle. (l'adhérent est toujours l'assuré)

Nom : _____ Nom de Jeune Fille : _____ Prénoms : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____ Téléphone : _____

Date de naissance : _____ Profession (nature exacte) : _____

Club d'appartenance : _____ affiliation du club à la Ligue : _____

Je déclare être licencié en tant que : Joueur Educateur Fédéral Moniteur Entraîneur Arbitre Dirigeant non pratiquant **OPTION CHOISIE : N°**

Désignation du bénéficiaire en cas de décès de l'assuré :
 Mon conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales mes enfants nés ou à naître, à défaut mon concubin notoire ou mon partenaire lié par un pacte civil de solidarité, à défaut mes héritiers légaux, à défaut le Fonds National de solidarité et d'Actions Mutualistes.
 Autres dispositions : _____

Je certifie sur l'honneur ne pas être atteint(e) d'une infirmité ou d'un handicap. Au cas contraire prendre contact avec la M.D.S. Je suis informé(e) que les renseignements contenus dans ce formulaire peuvent faire l'objet d'un traitement informatique et que je possède un droit d'accès et de rectification (Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés). Ce droit peut être exercé à l'adresse de la M.D.S.

Fait à _____, le _____

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)