

# 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 31/12/2005

+18 ans Né(e) avant le 01/01/2006

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 :

### 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.

### 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) précisée(s) : .....

## aiac NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE 2023/2024



(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 Pratiquant (comprise dans la licence)	GARANTIES OPTIONS COMPLÉMENTAIRES (bulletin d'adhésion disponible sur le site Internet fédéral, rubrique « 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 € <small>Par sinistre, dans la limite des frais justifiés, après intervention Sécurité Sociale, mutuelles et autres assurances</small>	Forfait 1 500 €	Forfait 1 500 €
Hospitalisation	Preise en charge intégrale du forfait hospitalier		
Soins dentaires et prothèses	150 € <small>Montant maximum par dent, dans la limite des frais réels, hors intervention Sécurité Sociale, mutuelles et autres assurances</small>	300 €	450 €
Optique	150 € <small>Montant maximum par sinistre et par équipement, hors intervention Sécurité Sociale, mutuelles et autres assurances</small>	300 €	450 €
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		Par jour avec un maximum de 365 jours sur justificatif de pertes réelles nettes de revenu	
MAIF Assistance	Rapatriement et transport sanitaire suite à accident ou maladie : frais réels Frais d'hospitalisation à l'étranger : maximum 80 000 € <b>Attention, aucune prestation ne sera prise en charge par MAIF Assistance sans son accord préalable</b>		

**⚠ 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 « 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 « 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.

<p>PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION OU DIRIGEANT DE LA STRUCTURE</p> <p><input type="checkbox"/> 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.</p>	<p>LICENCIÉ</p> <p><input type="checkbox"/> 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.</p>
---	--