



JOUEUR / DIRIGEANT

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2018-2019



Nom du club : LCA FOOT 38

N° d'affiliation du club : 553 299

A remplir intégralement

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

IDENTITÉ

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

(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des communications officielles...

CATÉGORIE(S)

Demande une ou des licences de types (plusieurs cases peuvent être cochées) :
Dirigeant Joueur Libre Joueur Futsal Joueur Entreprise Joueur Loisir

DERNIER CLUB QUITTÉ

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

ASSURANCES

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni au verso de 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.

OFFRES COMMERCIALES

Si vous souhaitez recevoir des offres commerciales de la FFF, cochez cette case
Si vous souhaitez recevoir des offres commerciales des partenaires de la FFF, 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

AUTO-QUESTIONNAIRE MEDICAL (ARTICLE 70.3 DES REGLEMENTS GÉNÉRAUX)

Le certificat médical est valable pour une durée de trois saisons. Ce principe est applicable que si les deux conditions suivantes sont respectées pendant la période de trois saisons :
- l'intéressé doit conserver sa qualité de licencié d'une saison sur l'autre,
- l'intéressé doit répondre chaque saison à un questionnaire de santé (disponible au lien : https://www.fff.fr/e/l/gs-li.pdf), et attester d'une réponse négative à toutes les questions.

Par la présente, je confirme (ou mon représentant légal) avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir :
Répondu NON à toutes les questions ; dans ce cas vous n'avez pas de formalités médicales supplémentaires.
Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat médical ci-dessous.
Dans tous les autres cas (ex : première demande de licence), vous devez fournir le certificat médical ci-dessous.

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Dr (1) certifie que le bénéficiaire, identifié ci-dessous,

Pour les joueurs (2):

- ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du football
- en compétition,
- en compétition dans 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 souhâtée).

Date de l'examen : / / (1)

Bénéficiaire (nom, prénom)

(1)

Signature et cachet (1)(5)

Pour un licencié MINEUR

Le représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans le présent document (notamment celles relatives aux assurances) ainsi que la création d'un espace personnel.

Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Représentant légal du demandeur :

Nom, prénom :

Signature

Pour un licencié MAJEUR

Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Demandeur :

Signature

Représentant du CLUB

Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engage la responsabilité du club.

Nom, prénom :

Le / / Signature :



NOTICE D'ASSURANCE LIGUE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES DE FOOTBALL (saison sportive 2018 / 2019)

(Document non contractuel)



Pour tous renseignements et déclarations d'accident, contactez le Service des Assurances M.D.S. :
Departements 01, 07, 26, 38, 42, 69, 73, 74 :
☎ : 04.72.15.30.78 - 📠 : 06.30.53.69.54 - 📠 : 04.72.37.67.91 - 📧 : annick.salignat@mutuelle-des-sportifs.com
LAURAFOOT - 350B, Avenue Jean Jaures - 69007 LYON
Departements 03, 15, 43, 63 :
☎ : 04.73.34.21.79 - 📠 : 06.30.53.45.92 - 📧 : sylvie.charlemagne@mutuelle-des-sportifs.com
LAURAFOOT - ZI Bois Joli II - 13, rue de Bois Joli - CS 20013 - 63808 Cournon D'Auvergne cedex

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.
Invalité Permanente Totale ou Partielle : Privation définitive de tout ou partie de ses capacités physiques ou intellectuelles.
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 indemnisations 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.
Entants 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 capital d'invalité 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)

Table with 4 rows: INVALIDITE PERMANENTE ACCIDENT DE SPORT, INVALIDITE PERMANENTE ACCIDENT AUTRE QUE DE SPORT, DECES, Frais de soins de santé, Frais de prothèses dentaires, Appareil et matériels divers, Frais de premier transport, Frais de reconversion professionnelle, Frais de remise à niveau scolaire.

Ce document n'est qu'un résumé des contrats d'assurance visés ci-après. Il n'est pas conséquent pas contractuel et n'engage pas la responsabilité de MDS CONSEIL, ALLIANZ, MUTUELLE DES SPORTIFS et LIGUE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES DE FOOTBALL 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 Pays de France et 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 pratiquant aux activités extra sportives excrasses à titre recreatif 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 assurances 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'entraînements et d'activités physiques et sportives des licenciés.
- Manifestations festives à caractère privé telles que fêtes, bals, kermesses, repas, soires (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'un 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 nécessaires 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 des lors que les déplacements ou les séjours sont organisés 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 EXEMPLAIRES (PUNITIVE DAMAGES), LES DOMMAGES DE POLLUTION, LES DOMMAGES MATERIELS NON CONSECUTIFS.

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

Contrat souscrit par la M.D.S. pour le compte de la Ligue Auvergne-Rhône-Alpes de Football auprès de ALLIANZ I.A.R.D. (1 cours Michélet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex - Entreprise régie par le Code des assurances - SA au capital de 991 947 200 Euros - 842 110 291 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 66222 - 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 non 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.
Dommages consécutifs : 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 fait dommageable unique.
Reclamation : 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 greves ou tout acte 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 utilisateur 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 3 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.

Table with 3 columns: GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE, MONTANTS, FRANCHISES. Rows include Tous dommages confondus, Dommages matériels et immatériels consécutifs, Dommages immatériels non consécutifs, DEFENSE PENALE / RECOURS.

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

Accord collectif n° 980A20 souscrit auprès de la Mutuelle des Sportifs (M.D.S.) (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 Sireno sous le numéro Siren n° 422 801 910.

Le licencié a la possibilité de renoncer aux garanties Individuelle Accident (d'un coût de 2,64 € TTC) et donc à toute couverture en cas d'accident corporel par tout moyen permettant de faire la preuve de cette renonciation au siège de la Ligue simultanément à la demande de licence.

- 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 (https://laurafoot.fr/fr), soit à l'aide d'un formulaire téléchargeable sur le site Internet de la Ligue - rubrique Assurances (https://laurafoot.fr/fr/documents) adressé à LIGUE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES DE FOOTBALL Service des Assurances M.D.S. (cf. adresse postale indiquée ci-dessus). 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 envoi d'une déclaration écrite de sinistre, cette dernière restant en toute hypothèse obligatoire. Si l'assuré fait solement 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 qu'il 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 de l'assurance ou de sa connaissance ;
- 2°) en cas de sinistre, que du jour de ses intérêts en ont ou connaissance, s'ils proviennent qu'ils ont ignoré jusqu'à.
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 (l'Article 2244 du Code Civil) commandement ou saisie signifiés 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.

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

Souscrite de la protection des licenciés et consentie du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la Ligue Auvergne-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 (Invalité 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 cheque 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.

Table with 5 columns: Exemples d'options (choisir votre option), Décès, Invalité, Cotisation annuelle Joueur & Educateur, Cotisation annuelle Arbitre & Dirigeant non pratiquant. Rows include N°1, N°2, N°3, N°4, N°5, N°6, N°7, N°8, N°9, N°10.

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

Assuré : M. ☐ Mme. ☐ Mile. ☐
Nom : _____ Prénoms : _____
Adresse : _____
Code Postal : _____ Ville : _____ Téléphone : _____
Date de naissance : _____ Profession (nature exacte) : _____
Club d'appartenance : _____ N° d'affiliation du club à la Ligue : _____
Je déclare être licencié en tant que : ☐ Joueur ☐ Educateur (Technique Régionale, Technique Nationale, Educateur Fédéral & animateur) ☐ Arbitre ☐ Dirigeant non pratiquant OPTION CHOISIE : N°
Designation 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 actuel ou mon partenaire lié par un pacte civil de solidarité, à défaut mes héritiers légaux, à défaut le Fonds National de solidarité et l'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 _____ 20____
Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)