



ARBITRE

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2018-2019



A remplir intégralement

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

Nom du club : N° d'affiliation du club :

IDENTITÉ

NOM : Sexe : M / F
PRENOM : Nationalité : FR / UE / ETR
Né(e) le : / / Ville de naissance :

Adresse (1):
.....
.....

CP : Ville :

Pays de résidence :

Téléphones : fixe mobile

Email (1) :

(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des communications officielles notamment celles prévues par le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon espace personnel sécurisé (Mon espace FFF) afin de prendre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut, j'accepte expressément que les adresses de mon club soient utilisées pour mes communications officielles.

DERNIER CLUB QUITTÉ

Saison : - Nom du club :

Fédération étrangère le cas échéant :

Motif de changement de club :

CERTIFICAT MÉDICAL

Dossier médical spécifique pour les arbitres

La demande de licence reste en attente tant que le dossier médical n'a pas été validé par la commission médicale compétente.

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.

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.

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

Représentant légal

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 :

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

COORDONNÉES

Les coordonnées du demandeur 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



NOTICE D'ASSURANCE LIGUE AUVERGNE-RHONE-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-sportsifs.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-sportsifs.com

LAURAFOOT - ZI Bois Joli II - 13, rue de Bois Joli - CS 20013 - 63808 Cournon D'Auvergne cedex

Ce document n'est qu'un résumé des contrats d'assurance visés ci-après. Il n'est par conséquent pas contractuel et n'impose pas la responsabilité de MDS CONSEIL, ALLIANZ, MUTUELLE DES SPORTIFS et

LIGUE AUVERGNE-RHONE-ALPES DE FOOTBALL au-delà des limites des contrats précités.

Des notices d'information sont téléchargeables sur le site Internet de la Ligue Auvergne-Rhône-Alpes de Football (https://laurafoot.fr/fr)

ASSURÉS : Les licenciés à titre amateur de la Ligue, pratiquant les activités définies ci-dessous, résidant en France dans les Praticants 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 sous l'autorité de la Ligue...

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... Manifestations festives à caractère privé telles que fêtes, bals, kermesses...

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...

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 Michel - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex... 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... Dommages immatériels : tous dommages autres que corporels ou matériels lorsqu'ils résultent de la privation de jouissance d'un droit...

2. - EXCLUSIONS : Dommages causés par une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré... Amendes résultant de la guerre civile ou étrangère, d'émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme... Dommages causés par la faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré...

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 Sportsifs (M.D.S.) (2/4 rue Louis David - 75782 PARIS Cedex 16 - Mutuelle regroupé par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité... 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)... Sauf cas de force majeure, tout accident doit être déclaré dans les 5 jours soit en ligne sur le site Internet de la Ligue...

2. - PRESCRIPTION : Toutes actions dérivant de la présente convention sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qu'il y donne naissance... Toutes actions dérivant de la présente convention sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qu'il y donne naissance...

3. - OBLIGATIONS COMPLÉMENTAIRES SPORTMUT FOOT AUVERGNE-RHONE-ALPES (limite d'âge d'adhésion : 75 ans) : Souscrite de la protection des licenciés et consciente 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 Sportsifs 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)...

Table with 5 columns: Exemples d'options (choisir votre option), Décès, Invalidité, 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.

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... 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.

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

Table with 2 columns: Description of coverage (Invalidité Permanente, Décès, Frais de soins de santé, etc.) and Amount/Conditions (100000€, 19820€, 200% base de remboursement, etc.)

Outre les prestations de base définies ci-dessus, l'assuré bénéficie d'un CAPITAL SANTE disponible en totalité à chaque accident. S'il a été étendu ou épuisé à l'occasion d'un premier accident, il se reconstitue en cas d'accident ultérieur... Appareil et matériels divers (cannes, béquilles, fauteuils roulants...), Prothèses auditives

Table with 2 columns: Description of coverage (Frais de premier transport, Frais de transport pour se rendre aux soins médicalement prescrits) and Amount/Conditions (Frais réels, 7700€, 35€/jour)

(1) Les assurés ne bénéficient pas d'un régime de Sécurité Sociale venant leur versements limités au montant du ticket modérateur et/ou au montant du forfait journalier... (2) En l'absence de stipulation expresse contraire, 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... (3) Le barème sera appliqué en faisant abstraction du taux d'invalidité éventuellement préexistant des lors que cette invalidité préexistante n'est pas la conséquence d'un accident pris en charge par la M.D.S.

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...

6. - REGLEMENT DES PRESTATIONS - FORMALITES A REMPLIR EN CAS D'ACCIDENT : Règlement des frais de soins divers : L'appartenance 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... 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.

RECLAMATIONS : En cas de réclamation, l'assuré peut s'adresser au Service Reclamations : ☎ 01.53.04.86.30 - 📠 01.53.04.86.10 - 📧 Reclamations@grmds.com - 📄 Groupe MDS - Service Reclamations - 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... Organisation et prise en charge du retour prématériel 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... En cas d'accident : Téléphone 01.45.16.65.70 / Fax 01.45.16.63.92

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

Assuré : M. ☐ Mme. ☐ Mile. ☐ (l'adhérent est toujours l'assuré)
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° _____

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 l'Actionnaires Mutualistes... 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 »)