



ENTREPRISE



## NOTICE D'INFORMATION AUX LICENCIÉS (saison sportive 2017 / 2018)

Pour tous renseignements, contactez :  
Assurance MADER – MMA – Immeuble le Challenge – Bd de la République – BP 93004  
17030 LA ROCHELLE - Cedex 1 - France ☎ : 05 46 41 20 22 – ✉ : ffroller@mader.fr

Ce document n'est qu'un résumé des contrats d'assurance visés ci-après. Il n'est par conséquent pas contractuel. Des notices d'informations sont téléchargeables sur le site Internet de la FFRS ([www.ffroller.fr](http://www.ffroller.fr)). Ce document n'engage pas la responsabilité de la MMA et de la FFRS au-delà des limites des contrats précités.

Le contrat souscrit par la FFRS n°101 625 000 lui permet :

- D'assurer sa Responsabilité Civile, de ses ligues, de ses clubs et de ses membres licenciés ;
- De proposer à ses membres licenciés différentes formules d'indemnisation des dommages corporels
- De proposer à ses membres licenciés une garantie Assistance Voyage

### ACTIVITES ASSUREES

Organisation, pratique et enseignement des disciplines dispensées et agréées par la Fédération Française de Roller Sports (patinage artistique, course, roller freestyle, randonnée, skateboard, rink hockey, roller in line hockey, roller derby et autres spécialités à roulettes reconnues par la fédération.)

A l'occasion de :

- La pratique des sports de roller organisée dans les lieux d'installations sportives appartenant ou mis à disposition de la FF Roller Sports, de ses ligues régionales, des comités départementaux ou des associations affiliées, ou dans des lieux de circulation (voies vertes, pistes cyclables, parking etc...) sous le contrôle, la surveillance ou l'autorisation de la FF Roller Sports ou toute autre personnes mandatées par elle.
- A des fins sportives : compétitions officielles ou amicales, entraînements, écoles, stages organisés par la FF Roller Sports, les ligues régionales, les comités départementaux, les clubs.
- A titre de loisir : séance d'initiation ou de découverte, séances d'entraînements loisir, randonnées individuelles ou collectives etc...
- A des fins privées 24 heures sur 24 en tous lieux
- Activités périscolaires (roller à l'école, roller scolaire)
- Des stages d'initiation ou de perfectionnement organisés ou agréés par les organismes assurés
- Actions de promotion,
- Exercice d'autres activités sportives lorsqu'elles sont organisées par une personne morale assurée,
- Organisation de stages à destination de non licenciés par les ligues régionales et les comités départementaux,
- Organisation de stages « SOY LUNA » à destination de non licenciés par les clubs affiliés.

Exercice d'autres activités dans le cadre fédéral, même si celles-ci ne relèvent pas directement du domaine sportif, soit :

- organisation et/ou participation à des réunions, assemblées, salons, congrès, exposition, manifestations culturelles, récréatives ou caritatives (de type soirées dansantes, repas, sorties, lotos),
- toutes actions administratives, logistiques, informatiques, et autres nécessaires aux besoins des activités,
- le prêt, la location, le dépôt de tous biens mobiliers ou immobiliers au personnel ou à des tiers,
- formations aux examens (brevets d'état, ...) et autres diplômes d'enseignement ou d'arbitrage,
- toute mission de conseils, de préconisation, d'assistance technique,
- actions publicitaires et commerciales, partenariat « sponsoring », relations publiques, ...

Et toutes activités annexes et connexes aux activités énumérées ci-dessus.

Par extension, les trajets aller/retour pour se rendre sur les lieux où sont exercées les activités ci-dessus définies, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné par un motif dicté par l'intérêt personnel, sont couverts.

### RESPONSABILITE CIVILE

Garanties - Prise en charge des conséquences pécuniaires résultant :

- Des dommages corporels : 20 000 000 € ;
- Des dommages matériels : 5 000 000 € ;
- Des dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels et/ou corporels ;
- Engageant la Responsabilité Civile du licencié du fait d'un accident couvert à l'égard d'autrui conformément à la législation sur le sport en vigueur.

### Garantie recours et défense pénale suite à accident

- L'assureur défend vos intérêts pénaux en cas de poursuite suite à un accident garanti pour un plafond de 30 500 €.
- L'assureur intervient en réparation d'un préjudice subi suite à un accident pour un plafond de 30 500 €

Exclusions:

- Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré(e) ;
- Les dommages résultant de disciplines sportives non autorisées par la FFRS ;
- Les dommages imputables à l'ivresse (taux d'alcool dans le sang > au taux légal en vigueur) ou à l'éthylisme de l'assuré(e) ;
- Les conséquences de la participation de l'assuré(e) à un pari, à une rixe (sauf légitime défense) ;
- Du non-respect de la loi 99-223 (protection des sportifs et lutte contre le dopage) ;
- Les conséquences de guerres, d'émeutes, d'attentats, de vandalisme ;
- La maladie ;
- Les conséquences d'une aggravation des états antérieurs suite à un sinistre ;
- Les accidents occasionnés par la pratique de toute activité nécessitant l'usage de véhicules terrestres à moteurs, bateaux, engins aériens ;
- Le suicide ou tentative de suicide de l'assuré ;
- Les accidents de la circulation résultant du non-respect des règles de circulation des piétons.

**INDIVIDUELLE ACCIDENT (dommages corporels) : Garanties accordées aux titulaires d'une licence FFRS et ayant souscrit la "Garantie de base – Individuelle Accident (dommages corporels)".**

Encas de traitement nécessité à la suite d'un accident, MMA garantit en complément de la sécurité sociale et de tout organisme complémentaire le remboursement des frais :

- Médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques ;
- D'hospitalisation dans un hôpital public ou privé ou en clinique ;
- De cure thermale.

La garantie est étendue au remboursement du forfait journalier institué par l'article 4 de la loi 83/25 du 19 janvier 1983, (règlements forfaitaires à concurrence des frais réels) ;

- De prothèse dentaire 600 € par dent,
- Bris de lunettes ou lentilles 700 € ;
- frais de transport primaire 300 €
- Frais supplémentaires de transport : 8 €/jour. Cette indemnité est versée forfaitairement dès le 4<sup>ème</sup> jour jusqu'au 365<sup>ème</sup> jour ;
- Les frais d'appareillage (fauteuil, béquilles...) 1.000 €
- Les frais de recherche et secours : 2.500 €
- Les frais de reconversion, remise à niveau scolaire : 3 100 €
- En cas de décès : 15.000 €, majoré de 5000€ si l'assuré est marié, pacsé ou en concubinage, majoré de 5000 € par enfant à charge (dans la limite de 4)
- En cas d'invalidité permanente : le capital est versé dès lors que le taux fixé d'après le barème "concours médical" atteint 5 %. Il est appliqué au capital de base 60 000€ Si IPP > à 65% le capital est porté à 120.000€
- Indemnité suite à coma 2% du capital décès par semaine de coma dans la limite de 50 semaines

Contrôle médical : l'assuré doit se soumettre au contrôle des médecins mandatés par MMA sous peine d'être déchu de tout droit aux prestations.

**Dommages aux équipements : Garanties accordées aux titulaires d'une licence FFRS et ayant souscrit la "Garantie de base – Individuelle Accident (dommages corporels)".**

En cas de dommage corporel, médicalement constaté, subi lors de la pratique des activités assurées, la garantie est étendue aux dommages matériels subis par les équipements utilisés (casque, rollers et protections). Il sera fait application d'une vétusté de 20 % par an. Montant de garantie : 750 € - Franchise : 30 €.

**ASSISTANCE RAPATRIEMENT (garanties souscrites auprès de MMA Assistance) - Garanties accordées aux titulaires d'une licence FFRS et ayant souscrit la "Garantie de base – Individuelle Accident (dommages corporels)**

Cette assistance rapatriement intervient en cas d'accident, maladie grave ou décès, nécessitant, après avis d'une Autorité Médicale compétente, l'intervention d'un assistant spécialisé, lors ou à l'occasion de la pratique des activités assurées ci-dessus ou d'un déplacement organisé par la FFRS ou par ses structures affiliées dans le cadre des activités assurées. N° d'appel : 01 40 25 59 59

**DECLARATION D'ACCIDENT Obligations de l'assuré**

Tout accident doit être déclaré dans les 5 jours à l'aide d'un formulaire téléchargeable sur le site Internet de la FFRS (www.ffroller.fr) et adressé à la MMA. Doivent être joints à cette déclaration d'accident tous les justificatifs qui seront utiles au règlement du dossier.

La déclaration d'accident doit être envoyée à : MMA - Service Prévoyance – 1, allée du Wacken – 67000 STRASBOURG – Tél : 03 88 11 70 08 ou 03 88 11 70 21.

**GARANTIES COMPLEMENTAIRES FACULTATIVES** (contrat n°102 742 500)

Soucieuse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la FFRS a souscrit auprès de la MMA un contrat qui permet de bénéficier au-delà du régime de base attaché à la licence, des 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 FFRS (ou la demande d'adhésion figurant sur le présent document), et le renvoyer à Assurance MADER – MMA (Immeuble le Challenge – Bd de la République – BP 93004 - 17030 LA ROCHELLE Cedex 1) en joignant un chèque à l'ordre de celle-ci correspondant à la cotisation de l'option choisie.

Les garanties <sup>(1)</sup>	<input type="checkbox"/> Option 1 <sup>(2)</sup>	<input type="checkbox"/> Option 2 <sup>(2)</sup>	Le souscripteur :
Indemnité journalière (3)	15 €/jour	30 €/jour	Nom : .....
Prothèse dentaire	Doublement du capital par dent et du plafond prévus dans la garantie de base 7 500 € 25 000 €		Prénom : .....
Capital décès par majeur (4)			Adresse : .....
Capital invalidité (4)			Code Postal : .....
<b>Cotisation TTC</b> (en vigueur jusqu'à la date d'expiration ci-dessous)	9 €	15 €	Ville : .....
			Date de souscription : .....

1) Les garanties des options complètent les montants attribués d'office par le contrat de la fédération

2) Indiquer, en cochant la case, l'option choisie 1 ou 2

3) Franchise de 3 jours (non applicable pendant la durée d'hospitalisation). L'indemnité journalière est versée pendant 360 jours maximum

4) Franchise atteinte 5 % identique au contrat fédéral

6) Franchise de 3 jours (non applicable pendant la durée d'hospitalisation). L'indemnité journalière est versée pendant 3 mois maximum

Ce contrat prend effet au plus tôt le 1<sup>er</sup> juillet de la saison sportive concernée ou, en cours de saison le jour du paiement. La garantie prend fin le 30 juin inclus.

Toutefois, à défaut de renouvellement, la garantie est prolongée jusqu'au 30 septembre de la saison sportive suivante. Une attestation sera renvoyée à l'assuré, validée par l'assureur.



# DEMANDE D'ADHESION et DEMANDE DE LICENCE

## Saison sportive 2017 - 2018

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

M.  Mme  Melle    Nom du licencié : .....    Prénom : .....

Date de naissance\* : .....    Nationalité : .....

Adresse : .....

Code postal : .....    Ville : .....

Téléphone : .....    Mail\* (obligatoire pour recevoir la licence) : .....

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et demande mon adhésion au club et une licence FFRS

Création     Renouvellement de licence N° : .....

Compétition     Loisir     Dirigeant (un dirigeant peut cocher aussi la case loisir ou compétition)

**Discipline principale (cocher une et une seule discipline) :**  Patinage Artistique     Randonnée     Rink Hockey

Roller Hockey     Course     Roller Freestyle ( Option Roller Soccer  Option Trotinette)     Skateboard ( Option Descente et  Option Trike Drift)     Roller Derby

Date et signature du licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal) :

### ASSURANCES

Je soussigné déclare avoir pris connaissance par l'intermédiaire de mon club des informations relatives à la notice d'assurance "dommages corporels" de base et des garanties complémentaires proposées par la FFRS (disponibles ci-jointes, ainsi que sur le site [www.ffroller.fret](http://www.ffroller.fret) dans l'espace licencié sur Rol'Skanet).

Je déclare :

1. **Garanties de base individuelle accident (ou dommages corporels) – Contrat n°101.625.000. (jointes à la présente demande)**

adhérer à l'assurance "garantie de base dommages corporels" proposée par la FFRS (0,80 € si licence compétition / loisir ou 0,36 € si licence dirigeant exclusivement)

refuser d'adhérer à l'assurance "garantie de base dommages corporels" proposée par la FFRS. Dans ce cas, je reconnais avoir été informé(e) des risques encourus par la pratique du roller

2. **Garanties complémentaires (capital décès, capital invalidité et indemnité journalière) Contrat n° 102.742.500.**

souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées par la FFRS et m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur (option 1  9 € - option 2  15 €)

ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées

Signature du licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal)    Date

### AUTORISATION PARENTALE DE SIMPLE SURCLASSEMENT POUR UN LICENCIÉ MINEUR

Je soussigné, père  mère  tuteur légal , sous réserve de spécification sur le certificat médical ci-dessous, autorise l'enfant nommé ci-dessus à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge immédiatement supérieure.

Le .....    Signature

### CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné, Dr..... Date de l'examen ..... certifie que  
..... Signature et cachet

- ne présente aucune contre-indication à la pratique du roller

en loisir     en compétition     en tant qu'arbitre/juge (un arbitre peut aussi être compétiteur ou loisir)

- est apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge immédiatement supérieure (à rayer suivant le cas)

### DONNÉES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FFRS. A défaut, votre demande de licence ou de renouvellement de licence ne pourra être prise en considération. Vous autorisez expressément la FF Roller à traiter et conserver par informatique les données vous concernant. Vous disposez d'un droit d'accès, en application des art. 39 et suivants de la loi du 6 juillet 1978 modifiée, de rectification et de mise à jour des données vous concernant auprès du service "vie fédérale" de la FF Roller ou sur votre espace licencié de la base de données Rolskanet. Ces informations sont destinées à la FF Roller et peuvent être communiquées à des tiers. Vous pouvez choisir de la part de qui vous pouvez recevoir des informations

Mailing interne (fédération, ligue, comité départemental et club)     Tout mailing (fédéral et commercial)     Aucun mailing





ENTREPRISE

DECLARATION DE SINISTRE



PFE47

Nous vous recommandons de faire votre déclaration en ligne pour plus de rapidité & simplicité (pas d'envoi papier merci de conserver la déclaration version pdf durant 24 mois)

(à remplir par le licencié et à adresser dans les 5 jours ouvrés à MMA IARD)

MMA IARD Service Prévoyance – 1, Allée du Wacken – 67000 STRASBOURG Tél. : 03.88.11.70.08 – 03.88.11.70.21. prevoyance-logistique@groupe-mma.fr ASSURANCE DE BASE : CONTRAT N° 101.625.000

SI VOUS ETES NON LICENCIE : cette déclaration devra être signée également par le président du club organisateur.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE LICENCIE ASSURE

Nom, Prénom : .....Tél.....
Adresse : .....Code postal ..... Ville.....
Date de naissance : ...../...../.....Sexe : O Féminin O Masculin N° de licence Fédérale : .....Joindre copie
Avez vous souscrit la garantie individuelle accident de base avec votre licence : O Oui O Non
Avez-vous souscrit l'assurance complémentaire individuelle accident du contrat n°102 742 500 ? O Option 1 O Option 2

Date de l'accident : .....Heure : .....H.....Lieu : .....Dept : .....

Le sinistre a eu lieu lors : O Entrainement O Compétition O Pratique Libre

Activité pratiquée au moment de l'accident :

O Patinage Artistique O Course O Roller Free Style (dont les spécialités roller soccer et trottinette)
O Skateboard (dont les spécialités descente et trike drift) O Rink Hockey O Roller Hockey O Randonnée
O Roller derby

Nature des Dommages que vous avez subis : O Corporels O Matériels

Précisez les causes et circonstances détaillées (réponse obligatoire) : .....

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA RESPONSABILITE CIVILE

A-t-il été établi un constat amiable ? O OUI O NON
Coordonnées des autorités : .....

A-t-il été dressé un procès-verbal de gendarmerie ou de commissariat ?
O OUI O NON N° du procès-verbal : .....

Témoins éventuels (indiquez les noms et adresse) :
• M : .....
• M : .....

Un tiers est-il en cause (personne autre que «l'Assuré») ? O OUI O NON
Nom, Prénom : .....
Adresse : .....
Nature des dommages subis par le tiers :
Coordonnées de son assureur :
Nom : .....
Adresse : .....
N° de contrat : .....

Dans tous les cas :

Vous devez (article L 121-4 du Code des Assurances) nous indiquer l'existence de vos contrats «RESPONSABILITE CIVILE», «MULTIRISQUE HABITATION» ET «ASSURANCE SCOLAIRE» et le cas échéant, déclarer ce sinistre, au titre des Assurances Cumulatives à vos Assureurs RC : Nom de la compagnie : .....
N° de contrat : ..... Adresse : .....
Confirmez-nous que vous chargez les MMA de votre recours : O OUI O NON

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES DOMMAGES CORPORELS SUBIS PAR L'ASSURE** (à remplir obligatoirement)

Portez vous des protections :  OUI  NON

indiquez les protections que vous portiez :  Casque  Protège Dents  Protège Poignets  Genouillères

Coudières

**Fournir obligatoirement le certificat médical constatant les dommages corporels**

Contusions, hématomes  Fractures

Membres supérieurs  Epaule  Avant-bras  Bras  
 Poignet  Coude  Main

Membres inférieurs  Hanche  Cuisse  Genou  
 Jambe  Mollet  Cheville  Pied

Face  Crâne  Visage  Oeil  
 Dent  Nez

Colonne vertébrale  Abdomen  Thorax

Autres (à préciser) : .....

Description des Lésions (**Fournir obligatoirement le certificat médical les constatant**): .....

.....

L'assuré a-t-il un arrêt de travail ?  Oui  Non l'assuré est-il Décédé :  Oui  Non

Organisme de prévoyance (Sécurité sociale, Mutualité agricole...) : N° d'immatriculation : .....

Nom : .....

Adresse : .....

Organisme complémentaire (Mutuelle, contrat d'assurance maladie...) : N° d'affiliation ou

de contrat : ..... Nom : .....

Adresse : .....

**Pour vous faire rembourser, joignez toujours** : pour des frais d'hospitalisation ou de clinique, pour des frais médicaux ou pharmaceutiques :

- le décompte du régime social,
- le décompte du régime complémentaire, si vous en avez un,
- un certificat médical descriptif des blessures.

N'oubliez pas, en cas d'hospitalisation ou de clinique :

- la note de frais de l'établissement de soins (duplicata).

En cas de survenance d'un accident ou d'une maladie nécessitant un rapatriement ou des soins lors d'une activité à l'étranger, reportez-vous à la page suivante

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES DOMMAGES AUX EQUIPEMENTS (CASQUE, ROLLER, PROTECTION)**

Rappel : cette garantie n'intervient qu'en cas de dommages corporels (**Joindre obligatoirement à la déclaration de sinistre, le certificat médical descriptif des blessures**).

Description des dégâts : .....

Joindre :

- les factures d'achat ou documents estimatifs établis par un réparateur justifiant la valeur et la date d'achat des équipements endommagés.
- le devis des réparations (**ne pas faire réparer sans l'accord des MMA. A défaut, l'assureur pourra émettre des réserves quant au règlement du sinistre, voire refuser la prise en charge**).

Fait à

le

**Signature de la victime ou de son représentant (à préciser)**

Signature du DTN en cas d'événements survenus lors d'un stage fédéral ou d'une compétition internationale.



## CONSIGNES A RESPECTER EN CAS DE SURVENANCE D'UN EVENEMENT GRAVE

(ACCIDENT OU MALADIE)

LORS D'UN DEPLACEMENT A PLUS DE 50 KM DU DOMICILE OU A  
L'ETRANGER

### Ce qu'il ne faut pas faire :

- Ne refusez pas systématiquement tout soin sur place quelle que soit la qualité supposée de ces soins. Ne préjugez jamais de la gravité d'un accident ou d'une maladie
- Une intervention immédiate pour un cas bénin vaut mieux qu'une intervention a posteriori, suite à une complication. Même si vous pensez que votre cas ne nécessitera pas un transport médicalisé, MMA ASSISTANCE peut intervenir pour un conseil ou une prise en charge de vos frais médicaux sur place.
- N'organisez pas vous-même une intervention de quelque nature que ce soit sans avoir averti MMA ASSISTANCE
- **Toute organisation d'un rapatriement qui n'aura pas reçu l'accord de MMA ASSISTANCE ne sera pas prise en charge financièrement.**

### Ce qu'il faut faire :

Faites appel aux services locaux pour les premiers soins .MMA ASSISTANCE ne se substitue pas aux autorités sanitaires pour les interventions de première urgence.

Ensuite :

**Appelez MMA ASSISTANCE FRANCE :**

**Téléphone : 01 40 25 59 59**

De l'étranger : 33 1 40 25 59 59

en indiquant :

- votre appartenance à la **FEDERATION FRANCAISE DE ROLLER SPORTS,**
- le numéro de contrat d'assurance ..... **101 625 000**
- le numéro de code produit ..... **582 143**
- votre adresse en France,
- votre adresse à l'étranger (s'il y a lieu),
- le numéro de téléphone ou de télex auquel on peut vous joindre.

**Apportez toutes les indications permettant au médecin de MMA ASSISTANCE d'entrer en relation avec le médecin qui a prodigué les premiers soins.**







ENTREPRISE



## OPTIONS POUR LE LICENCIE SAISON 2017-2018

### BULLETIN D'ADHESION CONTRAT D'ASSURANCES COMPLEMENTAIRES DU LICENCIE N° 102.742.500.

Si vous souhaitez bénéficier de l'une des options ci-dessous, remplissez, datez et signez ce bulletin d'adhésion. Renvoyez-le accompagné d'un chèque libellé à l'ordre de :

**Assurance MADER – MMA**  
Immeuble le Challenge – Bd de la République – BP 93004  
17030 LA ROCHELLE - Cedex 1

#### GARANTIES PROPOSEES

Les garanties <sup>(1)</sup>	Option 1	Option 2	Option choisie <input type="checkbox"/> <sup>(2)</sup>
Prothèse dentaire	Doublement du capital par dent et du plafond prévus dans la garantie de base		Le Souscripteur : Nom du licencié..... Prénom ..... Adresse ..... ..... Code Postal ..... Ville ..... N° de la licence..... Date de souscription : .....
Capital décès	7 500 €		
Capital Invalidité <sup>(3)</sup>	25 000 €		
Indemnité journalière <sup>(4)</sup>	15 €	30 €	
COTISATION TTC (en vigueur jusqu'à la date d'expiration ci-dessous).	9 €	15 €	

1) Les garanties des options complètent les montants attribués d'office par le contrat de la Fédération.

2) Indiquer l'option choisie (1) ou (2).

3) Franchise atteinte 5 % identique au contrat fédéral.

4) Franchise de 3 jours (non applicable pendant la durée d'hospitalisation). L'Indemnité journalière est versée pendant 360 jours maximum.

#### EFFETS DES GARANTIES

Ce contrat prend effet au plus tôt le 1<sup>er</sup> jour de la saison sportive concernée ou, en cours de saison le jour du paiement.

La garantie prend fin le 30 juin inclus. Toutefois, à défaut de renouvellement, la garantie est prolongée jusqu'au 30 septembre de la saison sportive suivante. Une attestation vous sera renvoyée, validée par l'assureur.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Le souscripteur  
Signature

Les informations contenues dans le présent document sont destinées aux seuls traitements nécessaires à la souscription et à la gestion du présent contrat conformément à la loi 78-17 du 6 janvier 78. Vous pouvez demander communication des renseignements vous concernant et le cas échéant les faire rectifier.

C'est l'expertise assurée !





ENTREPRISE



# OPTION FACULTATIVE POUR LE CLUB, LIGUE OU COMITE

## DEPARTEMENTAL

## SAISON 2017-2018

BULLETIN D'ADHESION AU CONTRAT N° 102 742 555. COMPLEMENTAIRE AU  
CONTRAT FÉDÉRAL N° 101.625.000. - CONDITIONS DE GARANTIES RESERVEES AUX MANIFESTATIONS  
SPORTIVES RASSEMBLANT AU MAXIMUM 300 NON LICENCIES

**GARANTIE ANNUELLE 01.07.2017 au 30.06.2018**

**GARANTIE ANNUELLE RESERVEE A 10 MANIFESTATIONS MAXIMUM DANS L'ANNEE (4)**

### DESIGNATION DE L'ORGANISATEUR

Nom et Adresse du Correspondant : .....

N° de tel du Club ou du correspondant : .....

N° d'affiliation du Club : .....

### DESIGNATION DES MANIFESTATIONS :

On entend par « manifestation » **tout évènement hors compétition, non inscrit sur le calendrier fédéral**, il peut s'agir de randonnées, séances d'initiations, tournois amicaux, contest/open skate ou free style (hors circuit fédéral) gala du club etc... limitées au nombre de 10 par an et aux randonnées non limitées en nombre :

Nature.....

Date..... lieu .....

### CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES :

Les garanties s'appliquent pendant la durée effective des manifestations désignées ci-dessus. Elles sont inférieures aux garanties dont bénéficient les licenciés de la FFRS et n'ont pas vocation à s'y substituer.

NATURE DES GARANTIES	MONTANT DE LA GARANTIE
I – ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE DE L'ORGANISATEUR ET DES PARTICIPANTS Dommages corporels, matériels, et immatériels confondus..... limités en cas de faute inexcusable..... Dommages matériels.....	€ 10 000 000 (1) 3 500 000 (1) 5 000 000
II – ASSURANCE RECOURS ET DEFENSE PENALE SUITE A ACCIDENT .....	15 000
III – INDIVIDUELLE ACCIDENT AU BENEFICE DU PARTICIPANT NON LICENCIE Décès..... Invalidité permanente (franchise atteinte 5%)..... Frais de 1 <sup>er</sup> transport.....	2 000 (2) 5 000 2 153
IV – FRAIS DE TRAITEMENT .....	Pourcentage du tarif de responsabilité de la Sécurité Sociale : Assurés sociaux : 150 % Non assurés sociaux : 200 %
Règlements forfaitaires (à concurrence des frais réels) • prothèse dentaire : - 300 € par dent..... • lunetterie et optique (1 <sup>ère</sup> acquisition ou bris) - 150 € par verre ou lentille..... - 200 € par monture..... • forfait hospitalier..... • frais pharmaceutiques prescrits médicalement et non remboursés par la Sécurité sociale	Plafond 1 500 Plafond 500 Selon montant légal 75

(1) Le montant n'est pas indexé. Il constitue également un maximum pour l'ensemble des sinistres d'une même année d'assurance.

(2) Garantie maximum 1 525 000 € en cas de sinistre collectif.

### COTISATION TTC :

• Jusqu'à 50 participants NON LICENCIES 40,00 € • Jusqu'à 100 participants NON LICENCIES 60,00 €

• Jusqu'à 200 participants NON LICENCIES 90,00 € • Jusqu'à 300 participants NON LICENCIES 120,00 €

La garantie prend fin le 30 juin inclus de la saison sportive concernée. Toutefois, à défaut de renouvellement, la garantie est prolongée jusqu'au 30 septembre de la saison sportive suivante.

### MODALITES DE SOUSCRIPTION :

Retourner le bulletin d'adhésion à Assurance MADER – MMA - Immeuble le Challenge – Bd de la République – BP 93004  
17030 LA ROCHELLE - Cedex 1, accompagné du Chèque de paiement libellé à l'ordre de MMA.

Une attestation vous sera envoyée, validée par l'assureur (pour un envoi par mail,  :.....)

Les informations contenues dans le présent document sont destinées aux seuls traitements nécessaires à la souscription et à la gestion du présent contrat conformément à la loi 78-17 du 6 JANVIER 78. Vous pouvez demander communication des renseignements vous concernant et le cas échéant les faire rectifier.

Le .....

Cachet du Club et signature de son représentant

C'est l'expertise assurée !





ENTREPRISE



# OPTION FACULTATIVE POUR LE CLUB, LIGUE OU COMITE DEPARTEMENTAL SAISON 2017-2018

BULLETIN D'ADHESION AU CONTRAT N° 102 742 555. COMPLÉMENTAIRE AU CONTRAT FÉDÉRAL N° 101.625.000. - CONDITIONS DE GARANTIES RESERVEES AUX MANIFESTATIONS SPORTIVES RASSEMBLANT AU MAXIMUM 300 NON LICENCIES

**GARANTIE PONCTUELLE A UNE SEULE MANIFESTATION**

### DESIGNATION DE L'ORGANISATEUR

Nom et Adresse du Correspondant : .....  
N° de tel du Club ou du correspondant : .....  
N° d'affiliation du Club : .....

### DESIGNATION DES MANIFESTATIONS :

On entend par « manifestation » **tout évènement hors compétition, non inscrit sur le calendrier fédéral**, il peut s'agir de randonnées, séances d'initiations, tournois amicaux, contest/open skate ou freestyle (hors circuit fédéral) gala du club etc...

Nature.....

Date..... lieu .....

### CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES :

Les garanties s'appliquent pendant la durée effective des manifestations désignées ci-dessus. Elles sont inférieures aux garanties dont bénéficient les licenciés de la FFRS et n'ont pas vocation à s'y substituer.

NATURE DES GARANTIES	MONTANT DE LA GARANTIE
I – ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE DE L'ORGANISATEUR ET DES PARTICIPANTS Dommages corporels, et immatériels confondus..... limités en cas de faute inexcusable ..... Dommages matériels .....	€ 10 000 000 <sup>(1)</sup> 3 500 000 <sup>(1)</sup> 5 000 000
II – ASSURANCE RECOURS ET DEFENSE PENALE SUITE A ACCIDENT .....	15 000
III – INDIVIDUELLE ACCIDENT AU BENEFICE DU PARTICIPANT NON LICENCIE Décès..... Invalidité permanente (franchise atteinte 5%)..... Frais de 1 <sup>er</sup> transport .....	2 000 <sup>(2)</sup> 5 000 <sup>(2)</sup> 153
IV – FRAIS DE TRAITEMENT .....	Pourcentage du tarif de responsabilité de la Sécurité Sociale : Assurés sociaux : 150 % Non assurés sociaux : 200 %
Règlements forfaitaires (à concurrence des frais réels) • prothèse dentaire : - 300 € par dent .....	Plafond 1 500
• lunetterie et optique (1 <sup>ère</sup> acquisition ou bris) - 150 € par verre ou lentille..... - 200 € par monture .....	Plafond 500
• forfait hospitalier .....	} Selon montant légal
• frais pharmaceutiques prescrits médicalement et non remboursés par la Sécurité sociale	

(1) Le montant n'est pas indexé. Il constitue également un maximum pour l'ensemble des sinistres d'une même année d'assurance.

(2) Garantie maximum 1 525 000 € en cas de sinistre collectif.

### COTISATION TTC :

- Jusqu'à 50 participants NON LICENCIES 10,00 €
- Jusqu'à 100 participants NON LICENCIES 20,00 €
- Jusqu'à 200 participants NON LICENCIES 30,00 €
- Jusqu'à 300 participants NON LICENCIES 40,00 €

### MODALITES DE SOUSCRIPTION :

Retourner le bulletin d'adhésion à Assurance MADER – MMA - Immeuble le Challenge – Bd de la République – BP 93004 17030 LA ROCHELLE - Cedex 1, accompagné du Chèque de paiement libellé à l'ordre de MMA.

Une attestation vous sera envoyée, validée par l'assureur. (pour un envoi par mail,  :.....)

Les informations contenues dans le présent document sont destinées aux seuls traitements nécessaires à la souscription et à la gestion du présent contrat conformément à la loi 78-17 du 6 JANVIER 78. Vous pouvez demander communication des renseignements vous concernant et le cas échéant les faire rectifier.

Le .....

Cachet du Club et signature de son représentant

C'est l'expertise assurée !





ENTREPRISE



# OPTION FACULTATIVE POUR LE CLUB, LIGUE OU COMITE DEPARTEMENTAL SAISON 2017-2018

BULLETIN D'ADHESION AU CONTRAT 129.234.589

CONDITIONS DE GARANTIES RESERVEES AUX

"MOTOS ET/OU VOITURES OUVREUSES/SUIVEUSES UTILISEES A LA JOURNEE"

## DESIGNATION DE L'ORGANISATEUR :

Nom et Adresse du Correspondant : .....

N° de tel du Club ou du correspondant : .....

N° d'affiliation du Club : .....

## DESIGNATION DE LA MANIFESTATION :

Nature.....

Date..... lieu.....

Désignation des véhicules (10 maxi) :

GENRE	MARQUE	IMMATRICULATION	N° DE SERIE

## CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES :

Les garanties s'appliquent pendant la durée effective de la manifestation désignée ci-dessus.

## TABLEAU DES GARANTIES ET DES FRANCHISES

GARANTIES	SOUSCRIPTION	MONTANT DE GARANTIE	FRANCHISE
• R.C. Auto	OUI	Voir C.G. 276 b	Néant
• Dommages par accident	OUI	Valeur à dire d'expert	300 €
• Vol	OUI	Valeur à dire d'expert	300 €
• Incendie	OUI	Valeur à dire d'expert	300 €
• Défense et Recours	OUI	7 623 €	Néant
• Assistance aux personnes au véhicule	OUI	Voir C.G. 276 b	Néant
<b>OPTIONS :</b>			
• Bagages et objets personnels	OUI	1 500 €	150 €
• Garantie du conducteur	OUI	1 000 000 €	Incapacité temporaire : 10 jours Incapacité permanente : 10 %

## COTISATION TTC : 35 € PAR VEHICULE ET PAR JOURNEE SOIT :

NOMBRE DE VEHICULE(S) : ..... X NOMBRE DE JOURNEE(S) ..... X 35 € = ..... € TTC

## MODALITES DE SOUSCRIPTION :

Retourner le bulletin d'adhésion à Assurance MADER – MMA - Immeuble le Challenge – Bd de la République – BP 93004 17030 LA ROCHELLE - Cedex 1, accompagné du Chèque de paiement libellé à l'ordre de MMA.

Une attestation vous sera envoyée, validée par l'assureur.

"Les données à caractère personnel concernant le souscripteur sont utilisées dans le cadre de la passation, la gestion et l'exécution de ses contrats d'assurance. Elles peuvent également être utilisées à des fins de gestion commerciale sauf opposition de sa part, de contrôle interne, de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, ainsi que de lutte contre la fraude à l'assurance. Ce dernier traitement peut entraîner une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Les données sont destinées à MMA IARD, responsable des traitements, et pourront être transmises, dans les limites de leurs habilitations, aux entités, mandataires et partenaires contractuellement ou statutairement liés à MMA IARD et à des organismes professionnels.

Le souscripteur dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes, en s'adressant par courrier au Service Réclamations Clients MMA - Informatiques et libertés – 14 boulevard Marie et Alexandre OYON 72030 LE MANS Cedex 9.

Si le souscripteur ne souhaite pas recevoir d'offre commerciale il peut s'y opposer en cochant la case ci-dessous ou ultérieurement auprès du Service Réclamations Clients MMA. .

Le souscripteur ne souhaite pas recevoir d'offre commerciale".

Le .....

Cachet du Club et signature de son représentant

C'est l'expertise assurée !







ENTREPRISE



# OPTION FACULTATIVE POUR LE CLUB, LIGUE OU COMITE DEPARTEMENTAL

## SAISON 2017-2018

### BULLETIN D'ADHESION AU CONTRAT D'ASSURANCE "DOMMAGES AUX BIENS"

L'assureur met à disposition des structures et associations affiliées à la Fédération française de Roller sports un bulletin d'adhésion (voir document ci-après) pour garantir leurs biens mobiliers et immobiliers ou leur Responsabilité locative.

#### Biens garantis :

- Le contenu :  
Le mobilier, le matériel et les marchandises situées dans les locaux désignés au bulletin d'adhésion.
- Les bâtiments (ou leurs responsabilités locatives) :  
Les bâtiments désignés au bulletin d'adhésion

Quand le bail prévoit une exonération des risques locatifs avec renonciation à recours du propriétaire et ses assureurs à votre encontre, il n'y a pas lieu de retenir l'assurance des risques locatifs.

#### Evènement assurés au contrat :

- Incendie et risques associés
- Dégâts des eaux
- Vol par effraction
- Bris de machines
- Actes de vandalisme
- Catastrophes naturelles
- Dommages électriques
- Bris de glaces (accordé seulement avec l'assurance des bâtiments)

#### Modalités de souscription de l'assurance

Retournez le bulletin d'adhésion ci-joint à l'adresse indiquée, accompagné du chèque de paiement libellé à l'ordre des Assurance MADER – MMA - Immeuble le Challenge – Bd de la République – BP 93004 17030 LA ROCHELLE - Cedex 1.

Un contrat annuel à tacite reconduction vous sera adressé.

C'est l'expertise assurée !



ENTREPRISE



ASSURANCE DES DOMMAGES AUX BIENS  
DES CLUBS, DES LIGUES, DES CDRS AFFILIEES  
A LA FEDERATION FRANCAISE DE ROLLER SPORTS.

PERIODE DE GARANTIE

- **Prised'effet:** la garantie prend effet au plus tôt le 1<sup>er</sup> juillet de la saison sportive concernée, ou, en cours de saison, le jour du paiement (courrier de la poste faisant foi).
- **Echéance:** le 1<sup>er</sup> juillet de chaque année.
- **Composition du contrat:** les Conditions générales n° 353, le tableau des garanties, le bulletin d'adhésion.

ADHERENT :

CLUB, LIGUE, CDRS SOUSCRIPTEUR : .....

N° fédéral : ..... Téléphone : .....

représentée par son Président ou représentant (à préciser) .....

Adresse du siège : .....

LES BIENS GARANTIS :

Adresse du local à assurer : .....

Superficie : ..... m<sup>2</sup>

1) Le contenu Garantie souscrite  OUI -  NON

Il faut entendre par contenu : le mobilier, le matériel, les marchandises situées dans les locaux désignés à l'adresse ci-dessus.

2) Les bâtiments (ci-dessus) ou leur responsabilité locative Garantie souscrite  OUI -  NON

\* Uniquement dans le cas où votre bail prévoit une exonération des risques locatifs et renonciation à recours du propriétaire et ses assureurs à votre encontre.

LES EVENEMENTS ASSURES :

- Incendie et risques associés (RA)	- Actes de vandalisme
- Dégâts des eaux (DDE)	- Catastrophes naturelles (CATNAT)
- Vol par effraction	- Dommages électriques (DEL)
- Bris de machines (BDM)	- Bris de glaces (accordé seulement avec l'assurance des bâtiments)

MONTANT DES GARANTIES ET COTISATIONS :

	Assurance des bâtiments et du contenu	Assurance du contenu	Assurance des bâtiments et du contenu	Assurance du contenu	Assurance des bâtiments	Assurance du contenu
Superficie du risque	<input type="checkbox"/> Jusqu'à 50 m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Jusqu'à 50 m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Jusqu'à 100 m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Jusqu'à 100 m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Jusqu'à 200 m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Jusqu'à 200 m <sup>2</sup>
Incendie et RA / TGN / DDE / CATNAT (*)	Bât 4200 € / m <sup>2</sup> Contenu 155 € / m <sup>2</sup>	Contenu 155 € / m <sup>2</sup>	Bât 4200 € / m <sup>2</sup> Contenu 155 € / m <sup>2</sup>	Contenu 155 € / m <sup>2</sup>	Bât 4200 € / m <sup>2</sup> Contenu 155 € / m <sup>2</sup>	Contenu 155 € / m <sup>2</sup>
Vol / BDG	7 700 €					
BDM / DEL	7 700 €					
Cotisation	89 €	58 €	126 €	74 €	202 €	130 €

COTISATION TOTALE DU BULLETIN : .....

(\*) Dans le cas où ces garanties seraient mises en jeu, le bâtiment serait couvert à hauteur de 3360 € par m<sup>2</sup> et le contenu couvert à hauteur de 125 € par m<sup>2</sup>.

Fait à ..... le .....  
Signature du souscripteur



ENTREPRISE



# OPTION FACULTATIVE POUR LE CLUB, LIGUE OU COMITE DEPARTEMENTAL SAISON 2017-2018

## BULLETIN D'ADHESION AU CONTRAT D'ASSURANCE "GARANTIE AUTO MISSION"

Cette assurance, réservée aux clubs et structures de la Fédération Française de Roller Sports, a pour objet de prendre en charge l'Assurance Automobile des véhicules utilisés par les personnes en mission pour le club, les ligues et les CDRS souscripteurs.

### 1 – Qui sont les bénéficiaires de cette option ?

Il s'agit des préposés, dirigeants, éducateurs, entraîneurs, arbitres et transporteurs bénévoles désignés par le club, les ligues et les CDRS.

### 2 – Quand l'assurance s'applique-t-elle ?

L'assurance s'applique à l'occasion d'une mission confiée par le club au bénéficiaire de la garantie, mission exercée dans le strict cadre des besoins du club, des ligues, des CDRS souscripteurs.

Sont exclus de l'assurance :

- les utilisations pour des besoins privés y compris ceux réalisés à l'occasion d'une mission (sauf ceux effectués afin de se loger ou de se restaurer),
- les trajets domicile – lieu de travail s'ils ne sont pas immédiatement suivis ou précédés d'une mission.

### 3 – Les garanties accordées

Sont couverts au titre de cette assurance :

- la Responsabilité civile automobile et le Recours suite à accident et la Défense pénale,
- les Dommages par accident, vol, incendie subis par le véhicule utilisé par le bénéficiaire (Plafond de garantie : 50 000 €).
- l'assistance aux personnes et au véhicule,
- le bris de glaces,
- les dommages aux bagages et objets personnels,
- la garantie du conducteur.

### 4 – Montant des garanties et franchises :

Voir le tableau inséré au bulletin d'adhésion ci-après.

### 5 – Les véhicules acceptés en garantie :

Tout véhicule terrestre à moteur, conduit par le bénéficiaire en mission ; ce véhicule peut être sa propriété ou loué ou emprunté par celui-ci.

- Il peut s'agir :
- de véhicules de tourisme,
  - de véhicules utilitaires légers jusqu'à 3,5 tonnes de P.T.A.C.,
  - de véhicules à moteur à deux roues.

Sont exclus de l'assurance les véhicules propriété du club souscripteur ou loué ou emprunté par celui-ci.

### 6 – Tenue d'un registre par le club, la Ligue ou le CDRS :

Le club, la Ligue ou le CDRS inscrira sur un registre prévu à cet effet les informations relatives à la mission confiée au bénéficiaire de l'assurance auto mission (date, nom du bénéficiaire, nature de la mission, destination, désignation du véhicule, kilométrage effectué – un modèle de registre pourra être adressé au club sur demande).

### 7 – Critères de tarification :

La cotisation de l'assureur est fonction du kilométrage annuel effectué par les personnes en mission pour le club, la Ligue, le Comité départemental.

Le club, la Ligue, le CDRS déclarera à l'assureur, en fin d'année d'assurance, le nombre total de kilomètres parcourus par les bénéficiaires de l'assurance et en fonction de la tranche kilométrique choisie, un ajustement éventuel de la cotisation pourra être effectué.

### 8 – Modalités de souscription de l'assurance :

Retourner le bulletin d'adhésion ci-après à Assurance MADER – MMA - Immeuble le Challenge – Bd de la République – BP 93004 17030 LA ROCHELLE - Cedex 1, accompagné du Chèque de paiement libellé à l'ordre de MMA.

Un contrat annuel à tacite reconduction vous sera adressé (échéance 01/07 obligatoire).



ENTREPRISE



CLUB SOUSCRIPTEUR : ..... N° de SIRET (Obligatoire) : .....

Représenté par : .....

Adresse : .....

Prise d'effet de la garantie (1) : à la date du cachet de la poste.

Mode de paiement :  Annuel  semestriel  Trimestriel

Date d'échéance annuelle : 1<sup>er</sup> Juillet

Composition du contrat :

- le présent bulletin d'adhésion
- les Conditions générales 278 A

TABLEAU DES GARANTIES

GARANTIES	SOUSCRIPTION	MONTANT DE GARANTIE	FRANCHISES
• R.C. DU COMMETTANT .....	OUI	Voir C.G. 278 A	Néant
• ASSURANCE DES VEHICULES PERSONNELS DES PREPOSES EN MISSION :			
• R.C. auto .....	OUI	Voir C.G. 278 A	Néant
• Dommages par accident.....	OUI	} Valeur à dire d'expert dans la limite de 50 000 €	300 €
• Vol.....	OUI		300 €
• Incendie.....	OUI		300 €
• Défense pénale et Recours suite à accident	OUI		20 000 €
• Assistance aux personnes et au véhicule ....	OUI	Voir C.G. 278 A	Néant
• OPTIONS			
• Bris de glaces .....	OUI	} Valeur de remplacement 1 500 €	75 €
• Bagages et objets personnels.....	OUI		150 €
• Garantie du conducteur .....	OUI	} avance des frais médicaux : 3 050 € } incapacité temporaire : - si taux IPP ≤ 10 % versement pendant 365 j maximum - si taux IPP > 10 % selon appréciation de l'expert } autres dommages corporels : 1 000 000 € } Tous dommages confondus : maxi : 1 000 000 €	Néant
			10 jours
			Néant
			IPP ≤ 10 %

**FORFAIT KILOMETRIQUE ANNUEL CHOISIR PAR LE CLUB** <sup>(2)</sup>

<input type="checkbox"/>	0 à 3 000 km	Cotisation annuelle	480,00 €
<input type="checkbox"/>	3001 à 10 000 km	Cotisation annuelle	1 190,00 €
<input type="checkbox"/>	10001 à 30 000 km	Cotisation annuelle	1 940,00 €
	+ 30 000 Km	nous consulter	

(1) le bulletin d'adhésion doit obligatoirement être accompagné du chèque de règlement correspondant à l'option souscrite.  
 (2) cocher la case correspondant au forfait kilométrique choisi

"Les données à caractère personnel concernant le souscripteur sont utilisées dans le cadre de la passation, la gestion et l'exécution de ses contrats d'assurance. Elles peuvent également être utilisées à des fins de gestion commerciale sauf opposition de sa part, de contrôle interne, de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, ainsi que de lutte contre la fraude à l'assurance. Ce dernier traitement peut entraîner une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Les données sont destinées à MMA IARD, responsable des traitements, et pourront être transmises, dans les limites de leurs habilitations, aux entités, mandataires et partenaires contractuellement ou statutairement liés à MMA IARD et à des organismes professionnels.

Le souscripteur dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes, en s'adressant par courrier au Service Réclamations Clients MMA - Informatiques et libertés – 14 boulevard Marie et Alexandre OYON 72030 LE MANS Cedex 9.

Si le souscripteur ne souhaite pas recevoir d'offre commerciale il peut s'y opposer en cochant la case ci-dessous ou ultérieurement auprès du Service Réclamations Clients MMA.

Le souscripteur ne souhaite pas recevoir d'offre commerciale.

Fait à ..... le .....

Signature du souscripteur