|  |  |
| --- | --- |
| Sans-titre-1_01 | LICENCES 2023-2024   |

La licence de la FFRandonnée vous permet de bénéficier d’un contrat d’assurance créé sur mesure pour les randonneurs. Elle vous couvre :

* quand vous randonnez avec votre association, avec une autre association fédérée ou seul
* quand vous randonnez en France
* quand vous randonnez à l’étranger (sauf pays non couverts) sous réserve que la durée de votre présence à l’étranger soit inférieure à un an et que vous soyez domicilié en France.
* quand vous pratiquez la randonnée à pied, en raquettes à neige, le ski nordique ou toute autre forme de marche.

TABLEAU DE SYNTHESE DES GARANTIES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Licences IR et FR | Licences IRA, FRA et Jeune | Licences IMPN  |
| Responsabilité civile | oui | oui | oui |
| Frais de recherche et secours : 7 500 € avec avance des fonds par le licencié | NON | oui | oui |
| Défense pénale et recours contre un tiers : 50 000€ | oui | oui | oui |
| Accidents corporels  | NON | oui | oui |
| Dommages matériels concomitants d’un accident corporel : 600€ (franchise 30€) | NON | oui | oui |
| Assistance en cas d’accident ou maladie sous réserve d’hospitalisation même ambulatoire | NON | oui | oui |
| Complément multiloisirs de pleine nature | NON | NON | oui |
| Garanties complémentaires du licencié | NON | en option | en option |

Toute licence familiale couvre :

* les enfants mineurs, y compris ceux confiés par la DDASS; les enfants majeurs sous tutelle vivant sous le même toit que leurs parents ;
* les enfants majeurs de moins de 25 ans fiscalement à charge de leurs parents et vivant sous le même toit qu’eux.
* les petits-enfants mineurs et majeurs de moins de 25 ans fiscalement à charge de leurs parents et vivant sous le même toit que leurs parents.

Rappels :

1. Nous vous informons de votre intérêt à souscrire une garantie couvrant les accidents corporels.
2. Pour les titulaires d’une licence IRA, FRA, IMPN ou FMPN, possibilité de souscrire des garanties complémentaires en option: demander un bulletin d’adhésion à votre responsable.

|  |
| --- |
| **DEMATERIALISATION DU SUPPORT LICENCE**Maintenant, les licences sont proposées au format numérique.Mode d’emploi : 1. le club enregistre un licencié dans le système de gestion de la fédération.
2. la licence dématérialisée est automatiquement envoyée au format PDF **directement à l’adhérent**

**dont l’adresse électronique a été renseignée**. Il pourra aussi retrouver son titre dans l’espace « mon compte » du site internet.**NB : si le licencié n’a pas d’adresse électronique, c’est son club qui récupérera sa licence et la lui transmettra**. |

|  |  |
| --- | --- |
| Sans-titre-1_01 LICENCES2023-2024 | rando |

TARIFS DES LICENCES 2023-2024

Groupama reste l’assureur fédéral.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Individuelle | **Jeune****(moins de 26 ans)**(avec responsabilité civile et accidents corporels ) | IR(avec responsabilité civile)*Licence : 25,40 €**Assurance : 0,70 €* | IRA(avec responsabilité civile et accidents corporels )*Licence : 25,40 €**Assurance : 2,85 €* | IMPNmultiloisirs pleine nature( RC + AC )*Licence : 25,40 €**Assurance : 14,90 €* |
| Prix | 14 € | 26,10 € | 28,25 € | 40,30 € |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Familiale | FR(avec responsabilité civile) *Licence : 50,80 €**Assurance : 0.95 €* | FRA(avec responsabilité civile et accidents corporels )*Licence :50,80 €**Assurance : 5,50 €* | FMPNmultiloisirs pleine nature( RC + AC )*Licence : 50,80 €**Assurance : 29,60 €* |
| Prix | 51,75 € | 56,30 € | 80,40 € |

* Au prix de la licence, il faut ajouter une cotisation de 10 € par famille à l’Association Sportive d’Andaine.
* Si vous souhaitez un abonnement à la revue de la FFRandonnée : Passion Rando Magazine, vous bénéficiez d’un tarif de 10 € pour les 4 numéros, à ajouter à votre cotisation.
* Merci de compléter avec soin toutes les rubriques du bulletin d’adhésion, en particulier vos adresses postale et électronique  et votre numéro de téléphone pour faciliter notre communication.
* **CERTIFICAT MEDICAL** :

Toute première demande de licence doit être accompagnée d’un certificat médical d’absence de contre-indication de la pratique de la randonnée pédestre datant de moins de six mois.

Pour le renouvellement annuel de sa licence, le pratiquant doit attester avoir rempli l’auto-questionnaire personnel de santé et avoir répondu « non » à toutes les questions. En cas de réponse positive à une ou plusieurs questions, il est vivement conseillé de consulter un médecin.

|  |  |
| --- | --- |
| Sans-titre-1_01ADHESION2023-2024 | rando |

***Bulletin d’inscription à retourner ( avant le 26-12-2023 pour une assurance au 01-01-2024 ) à Arlette JEANNE 6 allée du Palis La Chapelle d’Andaine 61140 – RIVES D’ANDAINE***

Je, soussigné : Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

demande à adhérer à l’Association Sportive d’Andaine fédérée sous le n° 01098 .

J’ai noté que le code du sport fait obligation aux associations d’une fédération sportive d’assurer leur responsabilité civile et celle de leurs adhérents et de délivrer une licence à tous les membres randonneurs.

Je reconnais qu’outre cette garantie qui me sera acquise, il m’a été proposé des formules d’assurance facultative pour couvrir mes propres accidents corporels.

Je m’engage à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai.

|  |  |
| --- | --- |
| J’autorise | l’association à me prendre en photo et à utiliser ces photos pour son strict usage en interne. *(Cocher la bonne case)* |
| Je n’autorise pas |

|  |  |
| --- | --- |
| J’autorise | l’association à renseigner mon adresse électronique dans le système de gestion de la fédération. *(Cocher la bonne case)* |
| Je n’autorise pas |

J’atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir : *(cocher la bonne case ci-dessous)*

 répondu NON à toutes les questions.

 répondu OUI à une ou plusieurs questions.

 A :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Le :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Signature obligatoire :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM | Prénom | Date de naissance | Adresse complèteC.P. + commune | Type*(entourer la licence choisie)* | Montant |
|  |  |  |  | JeuneIR FRIRA FRAIMPN FMPN |  |
|  |  |  |
| Téléphone : ……………………………………………………………….Adresse électronique: ………………………………………………………………… | Adhésion association: 10 € |  |
| Abonnement Passion Rando Magazine : 10 € |  |
| TOTAL |  |

*Règlement par chèque à l’ordre de* : Association Sportive d’Andaine

Renouvellement de licence d’une fédération sportive

Questionnaire de santé « QS-SPORT » **à garder**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Répondez aux questions suivantes par OUI ou NON\*** | OUI | NON |
| DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS |
| 1- Un membre de votre famille est-il décédé subitement d’une cause cardiaque ou inexpliquée ? |  |  |
| 2-Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? |  |  |
| 3-Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante ( asthme ) ? |  |  |
| 4-Avez-vous eu une perte de connaissance ? |  |  |
| 5-Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l’accord du médecin ? |  |  |
| 6-Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée ( hors contraception et désensibilisation aux allergies ) ? |  |  |
| A CE JOUR |
| 7-Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire ( fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc… ) survenu durant les 12 derniers mois ?  |  |  |
| 8-Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? |  |  |
| 9-Pensez-vous avoir besoin d’un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? |  |  |
| *\*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.* |

|  |
| --- |
| Si vous avez répondu NON à toutes les questions : |
| Pas de certificat médical à fournir. Simplement cochez la case « J’atteste » sur votre demande d’adhésion.  |

|  |
| --- |
| Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions : |
| Il est vivement conseillé de consulter votre médecin. |

FICHE COMPLEMENTAIRE POUR LES CONJOINTS

|  |  |
| --- | --- |
| Sans-titre-1_01ADHESION2023-2024 | rando |

Je, soussigné : Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

né(e) le **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** demande à adhérer à l’Association Sportive d’Andaine

fédérée sous le n° 01098 .

J’ai noté que le code du sport fait obligation aux associations d’une fédération sportive d’assurer leur responsabilité civile et celle de leurs adhérents et de délivrer une licence à tous les membres randonneurs.

Je reconnais qu’outre cette garantie qui me sera acquise, il m’a été proposé des formules d’assurance facultative pour couvrir mes propres accidents corporels.

Je m’engage à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai.

|  |  |
| --- | --- |
| J’autorise | l’association à me prendre en photo et à utiliser ces photos pour son strict usage en interne. *(Cocher la bonne case)* |
| Je n’autorise pas |

J’atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir : *(cocher la bonne case ci-dessous)*

 répondu NON à toutes les questions.

 répondu OUI à une ou plusieurs questions.

 A :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Le :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Signature obligatoire :