

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 ou hors sortie associative;
- 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 SYNTHÈSE DES GARANTIES

| | Licences IR et FR | Licences IRA, FRA et FRAMP | Licences IMPN et FMPN |
|---|-------------------|----------------------------|-----------------------|
| 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 ou majeurs de moins de 25 ans fiscalement à charge de leurs parents et vivant sous le même toit que leurs parents.

La licence FRAMP est destinée aux personnes dites « isolées » : un seul parent ou grand-parent

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.

LICENCES 2020

TARIFS DES LICENCES 2019-2020

Avec la licence 2019-2020, Groupama devient l'assureur fédéral.

| Individuelle | IR (avec responsabilité civile) | IRA (avec responsabilité civile et accidents corporels) | IMPN multiloisirs pleine nature (RC + AC) |
|--------------|------------------------------------|--|---|
| | | <i>Licence : 24,40 € Assurance : 0,45 €</i> | <i>Licence : 24,40 € Assurance : 2,60 €</i> |
| Prix | 24,85 € | 27 € | 37 € |

| Familiale | FR (avec responsabilité civile) | FRA (avec responsabilité civile et accidents corporels) | FRAMP Familiale monoparentale (avec responsabilité civile et accidents corporels) | FMPN multiloisirs pleine nature (RC + AC) |
|-----------|---------------------------------------|---|---|--|
| | | <i>Licence : 48,80 € Assurance : 0.45 €</i> | <i>Licence : 48,80 € Assurance : 5 €</i> | |
| Prix | 49,25 € | 53,80 € | 30,60 € | 73,80 € |

- **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 8 € 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 attestant de la non-contre-indication de la pratique de la randonnée pédestre. Ce certificat fera l'objet d'un **renouvellement tous les trois ans.**

Durant la période de validité de 3 ans du certificat médical, **lors de chaque renouvellement de licence,** le pratiquant doit répondre à un questionnaire de santé :

- S'il répond « NON » à toutes les questions et qu'il l'atteste, il est dispensé de présentation d'un certificat médical ;
- S'il répond « OUI » à une seule des questions, ou s'il refuse d'y répondre, il doit présenter à son club un certificat médical datant de moins d'un an au jour de la prise de licence.

**ADHESION
2020**



**Bulletin d'inscription à retourner (avant le 26-12-2019 pour une assurance au 01-01-2020) 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 |
| Je n'autorise pas |

l'association à me prendre en photo et à utiliser ces photos pour son strict usage en interne.

| | |
|-----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | - Je fournis un certificat médical de moins d'un an. |
| OU <input type="checkbox"/> | - <u>J'atteste</u> sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé qui m'a été remis et avoir répondu NON à toutes les rubriques de ce questionnaire. |

A : _____

Le : _____

Signature obligatoire :

| NOM | Prénom | Date de naissance | Adresse complète C.P. + commune | Type <i>(entourer la licence choisie)</i> | Montant |
|-----|--------|-------------------|------------------------------------|--|---------|
| | | | | IR | |
| | | | | FR | |
| | | | | IRA | |
| | | | | FRA | |
| | | | | FRAMP | |
| | | | | IMP | |
| | | | | MPN | |
| | | | | FMPN | |

Téléphone :

.....

Courriel:

.....

| | |
|--|------|
| Adhésion association | 10 € |
| Abonnement Passion Rando Magazine : 8 € | |
| TOTAL | |

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

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « QS-SPORT »

Cas 1 : Vous n'avez pas fourni à votre club sportif de certificat médical depuis 3 ans. -> ***Certificat médical à fournir avec votre demande d'adhésion.***

Cas 2 : Si vous avez fourni un certificat médical depuis le 01-01-2017, ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez en fournir un à nouveau pour renouveler votre licence sportive.

| 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 inexplicée ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2-Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3-Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4-Avez-vous eu une perte de connaissance ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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 ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6-Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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 ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8-Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9-Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i> | | |

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 :

Certificat médical à fournir. Consultez votre médecin.

Dans tous les cas, gardez ce questionnaire.

FICHE COMPLEMENTAIRE POUR LES CONJOINTS



ADHESION
2020



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 |
| Je n'autorise pas |

l'association à me prendre en photo et à utiliser ces photos pour son strict usage en interne.

| | |
|-----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | - Je fournis un certificat médical de moins d'un an. |
| OU <input type="checkbox"/> | - <u>J'atteste</u> sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé qui m'a été remis et avoir répondu NON à toutes les rubriques de ce questionnaire. |

A : _____

Le : _____

Signature obligatoire :