



Fiche Ré-Adhésion 2023

Licence FFCT

N° :

Nom :		Prénom :	
Nom Jeune Fille :			
Adresse :			
CP :		Ville :	
Date naissance :		Ville Naissance	
Nationalité :		Dpt Naissance (en lettres)	
Tél. mobile :		Mail :	
J'accorde à la FFvélo le droit à l'image pour utiliser la photo d'identité que j'ai téléchargée sur son site : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			
Je souhaite m'abonner à la newsletter FFvélo OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			

ADHESION CCB (25€)	25,00 €
PRATIQUE DU VAE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
TYPE DE PRATIQUE BALADE <input type="checkbox"/> RANDO <input type="checkbox"/> SPORT <input type="checkbox"/> <i>(La pratique « Vélo balade » est réservée aux éventuels accompagnants non roulants d'un séjour)</i>	
TYPE DE LICENCE FFvélo	
<input type="checkbox"/> Adulte (pour un adhérent seul) : 29,50 € <input type="checkbox"/> Chef(fe) de famille (pour un couple) : 29,50 € <input type="checkbox"/> Membre de famille (2nd adulte du couple) : 14,00 € Nom du (de la) Chef(fe) de famille : Rappel du N° de licence du (de la) chef(fe) de famille :	€
Abonnement Revue cyclotourisme 28 € OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	€
Assurance à choisir parmi les 3 formules proposées <i>(Si vous souhaitez vous inscrire à un séjour, prendre l'une des 2 assurances « Petit-braquet » ou « Grand braquet » qui seules incluent la garantie « rapatriement » obligatoire pour tous nos séjours).</i>	
Mini-braquet : 20,00 € Petit-braquet : 22,00 € Grand-braquet : 72,00 €	€ € €
MONTANT TOTAL A PAYER :	€

Règlement effectué par virement le : / / (à faire avant le 05 Février 2023)

Date du certificat médical mentionnée sur ma licence de la saison précédente : / /

Si votre certificat médical date de 2018, vous devrez obligatoirement le renouveler pour l'adhésion 2023 et le joindre à votre dossier d'adhésion.

Date du nouveau certificat médical fourni (si je suis concerné(e)) : / /

Nom du médecin traitant :

Je certifie sur l'honneur avoir répondu « **NON** » à toutes les questions de l'auto-questionnaire QS-SPORT (cerfa N°15699*01)

Fait à :
Le :

Signature :



Coupon Assurance AXA

A retourner rempli et signé, obligatoirement avec le formulaire d'adhésion, même si vous ne prenez aucune option.

Déclaration du licencié - Saison 2023

Je soussigné(e) :

né(e) le :

Pour le mineur représentant légal de :

né(e) le :

Licencié(e) de la Fédération à (nom du Club) : **CYCLO CLUB de BERNIN,**

déclare :

- Avoir pris connaissance du contenu de la présente notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la Fédération auprès d'Axa pour le compte de ses adhérents
- Avoir été informé(e) par la présente notice de l'intérêt que présente la souscription de garanties d'indemnités contractuelles (Décès, Invalidité Permanente, Frais Médicaux, et Assistance), pour les personnes pratiquant une activité sportive relevant de la Fédération
- Avoir choisi une formule :

(Si vous souhaitez vous inscrire à un séjour, prendre l'une des 2 assurances « Petit-braquet » ou « Grand braquet » qui seules incluent la garantie « rapatriement » obligatoire pour tous nos séjours.

Mini-Braquet

Petit-Braquet

Grand-Braquet

- Avoir choisi une des options complémentaires suivantes :

Indemnité journalière forfaitaire

Complément Décès/Invalidité

- Ne retenir aucune option complémentaire proposée

Fait à..... Le

Signature du licencié souscripteur (ou du représentant légal pour le mineur)

Tout dossier incomplet ne sera pas validé



Rappel des Garanties AXA 2023

En choisissant votre option d'assurance, le licencié choisit ses garanties :

Nature de la garantie	Mini Braquet	Petit Braquet	Grand Braquet	
→ Responsabilité civile - Défense Pénale et Recours	Acquise	Acquise	Acquise	
→ Décès accidentel	Non acquise	5 000€	15 000€	
→ Décès ACV/AVC ⁽¹⁾ :				
▪ En l'absence du test à l'effort de moins de 2 ans,	Non acquise	1 500€	2 500€	
▪ en Présence du test à l'effort de moins de 2 ans.	Non acquise	3 000€	7 500€	
→ Invalidité permanente totale (réductible partiellement selon le taux d'invalidité) sous déduction d'une franchise relative < 5%	Non acquise	30 000€ versé en totalité si taux d'invalidité > 66%	60 000€ versé en totalité si taux d'invalidité > 66%	
→ Frais médicaux prescrits y compris non remboursés par la Sécurité Sociale, dont :		3 000€	3 000€	
Prothèse dentaire :				
▪ par dent (maxi 4)		250€	250€	
▪ bris de prothèse	Non acquise	500€	500€	
Lunette :				
▪ par verre		120€	120€	
▪ par monture		200€	200€	
Réparation ou remplacement autre prothèse (médicale)		500€	500€	
Actes non prescrits et non remboursables		3 séances à 50€	3 séances à 50€	
→ Frais de séjour dans un centre de rééducation en traumatologie sportive	Non acquise	3 000€	3 000€	
→ Assistance dont :				
▪ Rapatriement		Frais réels	Frais réels	
▪ Prise en charge des frais médicaux, chirurgicaux ou d'hospitalisation à l'étranger et avance	Non acquise	10 000€	10 000€	
▪ Frais de recherches, de secours et d'évacuation		3 000€	3 000€	
TOUJOURS APPELER L'ASSISTANCE AU 01 55 92 12 94 avant toute décision de rapatriement				
→ Dommages (Indemnisation vétusté déduite de 8 % par an max 70 %) :			Franchises	
▪ Casque		80€	80€	Néant
▪ Cardio-fréquencemètre	Non acquise	100€	100€	Néant
▪ Equipements vestimentaires		Non acquise	160€	30€
▪ GPS		Non acquise	300€	30€
▪ Dommages au Vélo y compris catastrophes Naturelles		Non acquise	1 500€	100€

⁽¹⁾ Pour être valable le test à l'effort doit avoir été réalisé avant l'accident et au plus tard dans les 2 ans qui précèdent la délivrance de la licence de l'année en cours.

- Pour toutes questions relatives aux clauses du contrat à souscrire, veuillez-vous rapprocher du Guide des assurances licenciés consultable sur le site.
- Il vous est proposé des **garanties complémentaires** à la base dites optionnelles, elles ne seront pas gérées par le CCB. **Si vous décidez d'y souscrire, vous devez faire la démarche directement auprès de l'assureur et envoyer le chèque correspondant à Axa.**