



A C T CHANGÉ

LICENCE SAISON 2019

**FORMULE "MINI
BRAQUET"**

**FORMULE "PETIT
BRAQUET"**

**FORMULE
"GRAND BRAQUET"**

FORMULE ADHERENTS FFCT(3)....

ASSURANCE LICENCE GARANTIES

Responsabilité civile	OUI	OUI	OUI
Recours et défense pénale	OUI	OUI	OUI
Accident corporel	NON	OUI	OUI
Assurance Rapatriement	NON	OUI	OUI
Dommages au casque	NON	OUI	OUI
Dommages cardio-fréquence(mètre)(1)	NON	OUI	OUI
Dommages au vélo	NON	NON	OUI (1500€00)
Dommages au GPS(2)	NON	NON	OUI (300€00)
Dommages équipements vestimentaires	NON	NON	OUI (160€00)

INTITULE	COTISATION FFCT	REVUE	COTISATION CLUB	ASSURANCE	TARIF ROUT	CODE	ASSURANCE	TARIF ROUT	CODE	ASSURANCE	TARIF ROUT	CODE
Jeunes - 18 ANS					0.00 €	MB1		0.00 €	PB1	64.50 €	64.50 €	GB1
Jeunes - 18 ans avec revue		25 €			25.00 €	MB3		25.00 €	PB3	64.50 €	89.50 €	GB3
Adultes sans revue	27.50 €		14.30 €	14.50 €	56.30 €	MB4	16.50 €	58.30 €	PB4	64.50 €	106.30 €	GB4
Adultes avec revue	27.50 €	25 €	14.30 €	14.50 €	81.30 €	MB5	16.50 €	83.30 €	PB5	64.50 €	131.30 €	GB5
Famille 2e adulte	12.00 €		14.30 €	14.50 €	40.80 €	MB6	16.50 €	42.80 €	PB6	64.50 €	90.80 €	GB6
Famille 2e adulte avec revue	12.00 €	25 €	14.30 €	14.50 €	65.80 €	MB7	16.50 €	67.80 €	PB7	64.50 €	115.80 €	GB7

(3): sur justification d'une licence FFCT en cours de validité.

Notre assurance et votre adhésion seront effectives lorsque vous serez en possession de votre licence de l'année en cours.
 Nous tenons à votre disposition le "bulletin individuel de souscription (assurance complémentaire vélo + indemnités journalières).
 Nouveaux licenciés et adhérents
 -joindre une photo d'identité+certificat médical pour constitution dossier
 - 1^o année féminine gratuite, en attente de reconduction par le CODEP 2018,

Vélo Sport une visite médicale est obligatoire, votre médecin est à même de vous le délivrer que vous devez enregistrer sur votre espace FFCT, le certificat de moins de 12 mois à la saisie de la licence avec mention Cyclisme,

l'assureur exige pour le versement du montant maxi du capital décès, un certificat médical de non contre indication, .et d'un test à l'effort,

N° Licence : NOM :

Date de naissance : PRENOM :

E-mail : Téléphone :

Exercez-vous une profession OUI NON

Adresse : médicale ou paramédicale

..... Brevet secourisme PSC1: OUI NON

Licence choisie : Tarif € Code VTT Route VAE

Vélo : réservé aux non pédalants
(pas de certificat médical)

Vélo : certificat médical obligatoire
de moins de 12 mois

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et de la charte de l'ACTC. J'ai lu et accepte les termes et conditions des tableaux de garanties au dos de cette demande de licence.

Libeller le chèque à l'ordre de : **A C T C**

Signature obligatoire sur les 2 pages

à adresser à: Jean Yves DESPRES
 18, Rue de Belfort
 72000 LE MANS
 Tél: 02.43.24.14.04
 courriel: jeanyvesdespres@free.fr

Pour infoN° club 03959 Signature: _____

(Conformément aux articles L321-1, L321-4, L321-5 et L321-6 du Code du Sport et de l'article L141-4 du Code des assurances)

Fédération française de cyclotourisme

Cette notice vous est remise par la Fédération dont vous êtes membre aîné :

- de vous informer qu'outre des garanties couvertes par la responsabilité civile et la Défense pénale et Recours, vous pouvez bénéficier des garanties d'assurance de personne souscrites et qui vous sont proposées par la Fédération ;
- d'attirer votre attention sur l'intérêt que vous avez à souscrire un contrat d'assurance de personne couvrant les accidents corporels auxquels peut vous exposer votre pratique sportive;

En choisissant sa formule 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 l'absence du test à l'effort de moins de 2 ans	Non acquise	3 000 €	7 500 €
Incapacité 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 ≥ 65 %	60 000 € versé en totalité si taux d'invalidité ≥ 65 %
Frais médicaux prescrits y compris non remboursés par la Sécurité sociale, dont :	Non acquise	3 000 €	3 000 €
• Prothèse dentaire : - par dent (maxi 4)		250 €	250 €
• Lunette : - par verre - par monture		500 € / 120 €	500 € / 120 €
• Réparation ou remplacement autre prothèse (médicale)		200 €	200 €
Frais de séjour dans un centre de rééducation en traumatologie sportive	Non acquise	3 000 €	3 000 €
Assistance dont :	Non acquise		
• Rapatriement		Frais réels 10 000 €	Frais réels 10 000 €
• Prise en charge des frais médicaux, chirurgicaux ou d'hospitalisation à l'étranger et avance			
• Frais de recherches, de secours et d'évacuation		3 000 €	3 000 €
Domages (Indemnisation vétusté déduite de 8 % par an max 70%) :	Non acquise		
• Casque		80 €	80 €
• Cardio-fréquentmètre (à fonction exclusive)		100 €	100 €
• Équipements vestimentaires		Non acquise	160 €
• GPS (à l'exclusion du Smartphone)		Non acquise	300 €
• Domages au vélo y compris catastrophes naturelles		Non acquise	1 500 €
			Franchises 30 € / 30 € / 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.

Attention : Le licencié Vélo-Balade Fédération ne peut prétendre aux capitaux décès ACV/AVC même avec la formule d'assurance Petit Braquet et Grand Braquet.

Demeurent exclus de la garantie des Accidents corporels :

- 1 Les accidents, maladies et infirmités survenus ou dont l'assuré avait connaissance avant la prise d'effet du contrat, ainsi que leurs suites, conséquences ou aggravations ;
 - 2 Les suites, conséquences ou aggravations d'un état traumatique résultant de :
 - votre état alcoolique temporaire (taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux légal) ou chronique, l'usage de stupéfiants, barbituriques et tranquillisants hors prescription médicale, de stimulants, anabolisants et hallucinogènes,
 - votre participation à une rixe (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger), à un crime ou à un délit intentionnel, à des émeutes ou mouvements populaires et toute faute intentionnelle ou dolosive de votre part ou de celle du bénéficiaire,
 - la tentative de suicide, le suicide ;
 - 3 Les accidents résultant de la conduite de tout véhicule sans permis ou certifié en état de validité, de compétitions (et leurs essais) comportant l'utilisation de véhicules ou embarcations à moteur sauf cas de participation à des concentrations automobiles non soumises à autorisation des pouvoirs publics ;
 - 4 Les frais de voyage, de séjour et de cure dans les stations balnéaires, thermales ou climatiques ;
 - 5 Les accidents relevant de la législation du travail.
- Pour plus d'informations sur les garanties, vos obligations en cas de sinistre, renseignez-vous auprès de votre Club.

Les garanties optionnelles proposées

si l'option est souscrite auprès du Club (bulletins N° 1 et N° 2 Annexe 2) :

Les indemnités journalières (Bulletin N° 1 Annexe 2)

L'assureur garantit à l'assuré le versement d'indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale médicalement reconnue à la suite d'un accident survenu dans le cadre des activités garanties et dans les cas suivants :

- Si l'assuré exerce une activité professionnelle et est mis en arrêt de travail par décision médicale (base indemnitaire) l'assureur verse une indemnité journalière correspondant exclusivement à la perte réelle de revenu sans pouvoir dépasser la somme de 30 € par jour, à compter du 4^{ème} jour d'arrêt et ce jusqu'au 365^{ème} jour consécutif. Par perte réelle de revenu, on entend la différence entre la rémunération de l'activité professionnelle de l'assuré (salaires, primes, honoraires, gratifications) servant de base à la déclaration annuelle à l'Administration Fiscale et les prestations versées par la Sécurité sociale et/ou tout autre régime similaire, régime complémentaire ou l'employeur.

- Si l'assuré est hospitalisé pendant une période supérieure à 4 jours, l'assureur verse une indemnité journalière forfaitaire de 30 € par jour, à compter du 4^{ème} jour d'hospitalisation et ce, pendant une durée maximale de 90 jours d'hospitalisation.

Cotisation : 25 € TTC en complément des formules Petit Braquet et Grand Braquet

Complément de garantie Invalidité permanente et Décès (Bulletin N° 1 Annexe 2)

Les sommes ci-dessous viennent s'ajouter à celles prévues par les formules Petit Braquet et Grand Braquet.

Garanties	Montant du capital supplémentaire
Décès (Pour événement d'origine cardio-vasculaire ou vasculo-cérébral/AVC est exclu)	25 000 €
Invalidité permanente totale (réductible partiellement selon le taux d'invalidité) sous déduction d'une franchise relative ≤ 5 %	50 000 €*

* En cas d'invalidité permanente partielle le montant de l'indemnité est égal au pourcentage du capital assuré correspondant au taux d'invalidité retenu.

Cotisation : 20 € ou 40 € pour capitaux ci-dessus doubles

Garanties des Accidents de la Vie privée (Bulletin N° 2 Annexe 2)

Toujours dans le souci d'apporter aux licenciés une meilleure couverture, nous vous proposons le contrat Garanties des Accidents de la Vie. Il permet de couvrir les dommages corporels résultant d'un événement accidentel privé y compris à l'occasion des accidents sportifs et ce quelle que soit l'activité pratiquée.

Ce contrat peut aussi garantir la pratique de sport dangereux tels que les sports sous-marin, les sports aériens, y compris ULM, parapente et deltaplane, les sports mécaniques lors de leurs compétitions et essais, ainsi que tous les sports pratiqués en qualité d'animateur par des sportifs inscrits sur les listes ministérielles de haut niveau.

Vous êtes indemnisé en tenant compte des dommages subis : préjudices économiques, psychologiques, physiologiques et esthétiques jusqu'à 2 millions d'euros par personne.

Le contrat peut être souscrit soit par une personne seule (réservé au célibataire sans enfant) soit pour la famille.

Deux formules de garanties sont proposées (âge limite de souscription 68 ans) :

- Formule 1 pour une indemnisation dès 25 % d'incapacité permanente.
 - Formule 2 pour une indemnisation dès 5 % d'incapacité permanente.
- Voir tarif dans le bulletin de souscription N° 2 Annexe 2.



Allianz M&D
 Entreprise régie par le Code des assurances
 542 110 291 RCS Nanterre
 Société anonyme au capital de 991 967 200 €
 www.allianz.fr

Declaration du licencié - Saison 2019

À retourner obligatoirement au Club (ou à la Fédération pour les membres individuels)

Je soussigné(e) _____ né(e) le _____
 Pour le mineur représentant légal de _____ né(e) le _____

Licencié de la Fédération à (nom du Club) _____

Déclare :

- Avoir pris connaissance du contenu de la présente notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la Fédération auprès d'Allianz pour le compte de ses adhérents ;

- Avoir été informé 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 MB, PB ou GB et les options suivantes :

Indemnité Journalière forfaitaire Complément Décès/Invalidité

- Avoir souscrit au contrat individuel Garanties des Accidents de la Vie (CAV) oui non

- Ne retenir aucune option complémentaire proposée

Fait à _____ le _____

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