



# FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE SAISON 2013/2014

PAGE 1/3

FFVB - 17 rue Georges Clemenceau - 94607 CHOISY LE ROI Cedex  
Tel : +33(0)1.58.42.22.22 - Fax : +33(0)1.58.42.22.32 - Courriel : fivolley@volley.asso.fr

**TYPE DE DEMANDE DE LICENCE**

CREATION  
 RENOUELEMENT  
 MUTATION NATIONALE  
 MUTATION REGIONALE

**TYPE DE LICENCE**

COMPETITION VOLLEY-BALL  
 ENCADREMENT  
 DIRIGEANT

COMPETITION BEACH VOLLEY  
 COMPET'LIB

**N° GROUPEMENT SPORTIF**

0786162

**DATE D'ARRIVEE**

LIGUE  
FFVB

Un seul type de licence par formulaire

**DATE DE NAISSANCE** / / **N° LICENCE**

**CIVILITE**  
 MONSIEUR  MADAME

**NOM**  
**RENOM**  
**TEL**

Portable  
Courriel

J'autorise la FFVB à m'adresser par courriel des informations concernant le volley-ball.  
 Je souhaite recevoir l'organe de diffusion des informations de la FFVB (courriel ou courrier)

**NATIONALITE**

Française  
 AFR - Assimilée Française  
 UE-Régionale

Etrangère  
 Etrangère FIVB  
 Etrangère Régionale

**adresse**  
**CP+Ville**

Je n'autorise pas la FFVB à diffuser mes coordonnées à ses partenaires  
**Le Informations et Libertés** : Les informations recueillies dans le présent document sont nécessaires au traitement de votre adhésion. Conformément à la Loi 78-17 du 06/01/1978, vous pouvez demander à tout moment communication et rectification éventuelle de toutes informations vous concernant qui figurent dans tout fichier à usage de la Compagnie, ses mandataires, réassureurs, et organismes professionnels ainsi que ceux des intermédiaires. Ce droit peut être exercé auprès de votre club.

J'atteste ne pas avoir été licencié « Compétition VB » ou « Encadrement » dans un autre Groupement Sportif français lors de la saison 2012/2013  
 J'atteste ne pas avoir établi de licence compétition VB pour la présente saison, pour un autre Groupement Sportif français ou étranger.

**INFORMATION ASSURANCE LICENCE 2013/2014**  
Résumé des contrats GENERALI n°AL910966 et EUROP Assistance n°S8631941  
Les contrats sont consultables sur le site de la FFVB : [http://www.ffvb.org/front/142-37-1-L\\_assurance](http://www.ffvb.org/front/142-37-1-L_assurance)



<b>Assistance rapatriement</b> Prestations délivrées par EUROP Assistance - contrat n°S8631941 appelez le +33.(0)1.41.85.92.18	<b>Rapatriement : frais réels</b> Frais médicaux à l'étranger (*) : 152.500 €
--	---

**OPTIONS A et B COMPLEMENTAIRES à la garantie de base :**

Les options vous permettent d'améliorer votre couverture d'assurance et ainsi d'être encore mieux protégé lors de la pratique de votre sport. Les montants indiqués dans le tableau s'ajoutent aux montants de la garantie de base.

NATURE DES DOMMAGES	OPTION A 5,02 € TTC	OPTION B 8,36 € TTC
Décès	10.000 €	20.000 €
Invalité permanente totale	10.000 €	20.000 €
Invalité permanente partielle	10.000 € x taux d'invalidité	20.000 € x taux d'invalidité
Indemnités journalières	néant	30 € payable jusqu'au 365ème jour d'arrêt. Franchise 10 jours.

Si les Options complémentaires offrent des niveaux de garanties supérieures aux garanties de base, elles ne permettent pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurances qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.

**MODALITES DE CONCLUSION DU CONTRAT**

Pour souscrire l'une des options « Accident Corporel », il vous suffit de cocher dans le pavé « Assurances » ci-après la case correspondante et d'acquiescer avec votre licence le montant de la prime correspondant à l'option choisie.

**Paraphe de l'adhérent ou de son représentant légal**

Paraphe :

X à remplir par l'adhérent



# FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE SAISON 2013/2014

PAGE 2/3

FFVB - 17 rue Georges Clemenceau - 94607 CHOISY LE ROI Cedex  
Tel : +33(0)1.58.42.22.22 - Fax : +33(0)1.58.42.22.32 - Courriel : fivolley@volley.asso.fr

**INFORMATION ASSURANCE LICENCE 2013/2014**  
Résumé des contrats GENERALI n°AL910966 et EUROP Assistance n°S8631941



**VIE DU CONTRAT D'ASSURANCE :**

Le contrat se compose du présent formulaire de demande de licence et de la notice d'information référencée FFVB-07/2012 et ses annexes dont je reconnais avoir pris connaissance.

**PRISE D'EFFET DES GARANTIES DUREE :**

La garantie prend effet le jour de l'enregistrement de la licence auprès de la FFVB et du règlement de la prime correspondante. Elle prend fin le jour où ma licence FFVB pour la saison en cours n'est plus valide.

**ASSUREUR :** GENERALI IARD, SA au capital de 59.493.775 €. Entreprise régie par le code des assurances - 7 Bd Haussmann 75455 PARIS Cedex 09 - RCS PARIS 552062663 - Société appartenant au Groupe Generali, immatriculé sur le registre Italien des groupes d'assurances sous le numéro 026. Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudenciel 61 rue Talbot - 75436 PARIS Cedex 09.

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la Loi Française. La langue des relations précontractuelles et contractuelles est le Français. Les informations figurant dans le présent bulletin d'adhésion sont valables jusqu'au 30/06/2013.

**MODALITES D'EXAMEN DES RECLAMATIONS**

En cas de désaccord, vous pouvez adresser une réclamation écrite avec le motif du litige et les références du dossier à : GENERALI - SERVICE RECLAMATIONS - 7, Boulevard Haussmann - 75456-PARIS Cedex 09

Si vous avez adhéré au présent contrat en utilisant exclusivement une ou plusieurs techniques de communication à distance et à des fins n'entrant pas dans le cadre de votre activité commerciale ou professionnelle, vous disposez d'un délai de 14 jours calendaires à compter du jour de la conclusion du contrat (réputé être la date d'effet des garanties mentionnées dans le bulletin d'adhésion) pour y renoncer sans justification de motifs ni supporter de pénalités. Ce droit ne s'applique pas si vous avez déclaré un sinistre mettant en jeu les garanties.

**RECOMMANDATIONS IMPORTANTES**

- A - Joueurs Français, Etrangers Régionaux (ETR-REG, UE-REG) et Assimilés Français (AFR) :  
1. Saisissez sur internet - [www.ffvb.org](http://www.ffvb.org) la création ou le renouvellement de licence.  
2. Envoyez l'original de ce formulaire dûment rempli à votre ligue régionale.
- B - Joueurs Etrangers Sans Transfert (ETR) et Etrangers Protégés (ETR-FIVB) :  
- Envoyez l'original de ce formulaire dûment complété à la FFVB.  
C - Ce formulaire doit être complété très soigneusement. Nous rappelons aux Présidents des Groupements Sportifs Affiliés qu'ils doivent signer cette demande conjointement avec le demandeur, que le fait d'adresser l'original de ce formulaire à la Ligue Régionale signifie que le Groupement Sportif Affilié est en possession de toutes les pièces réglementaires pour l'obtention d'une licence :  
a) Justificatif d'identité (copie à joindre pour les créations et les mutations)  
b) Certificat de non-contre-indication à la pratique du Volley-Ball ou Beach Volley, y compris en compétition et surclassement s'il y a lieu pour les joueurs à joindre avec les demandes de licence si celui-ci n'est pas complété sur le présent formulaire).  
c) Autorisation parentale si le demandeur est mineur.  
d) Autorisation parentale pour toute forme de contrôle antidopage.

Dans ce cas, pour renoncer au contrat, adressez une lettre recommandée avec accusé de réception, rédigée suivant le modèle ci-dessous à l'adresse : AIAC - 14 rue de Clichy - 75311 Paris Cedex 9

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ renonce par la présente à l'adhésion au contrat d'assurance Individuelle Accident n° AL910966 que j'avais souscrit à distance le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_.  
Les garanties cessent à la date de réception de la renonciation. Le cas échéant, les cotisations déjà versées me seront remboursées à l'exception de celles correspondant à la période de garantie écoulée.

Fail à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
Signature du licencié :

**INFORMATION**  
Lorsque vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses d'application de votre contrat notamment à la souscription ou en cas de sinistre, contactez :

AIAC courtage, 14 rue de Clichy, 75009 Paris  
N° VERT : 0 800 886 486

**QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT ?**  
Remplissez le formulaire de déclaration d'accident que vous trouverez en ligne sur le site internet de la FFVB (rubrique assurances), et adressez le dans les 5 jours à AIAC Courtage, 14 rue de Clichy - 75009 Paris

Pour plus d'informations, contactez : AIAC courtage - Tel : +33.(0)1.41.85.92.18 - Attention, évitez l'Europ Assistance.

Compris avec la licence

Si vous cochez l'option A ou B la somme en plus sera à régler au club

**CERTIFICAT MEDICAL/FICHE A**  
(Pour la licence Encadrement ou pour les + de 35 ans utiliser le certificat médical spécifique)

Je soussigné, Dr. \_\_\_\_\_ atteste que (Nom, Prénom du licencié) \_\_\_\_\_ né(e) le / / \_\_\_\_\_ ne présente aucune contre-indication à la pratique :

Du Volley-Ball, y compris en compétition  
 Du Beach Volley, y compris en compétition  
 Est également apte à pratiquer dans les conditions des catégories d'âge nécessitant un simple surclassement (uniquement dans les compétitions liées par les Règlements Fédéraux)

Taille du licencié (uniquement pour les catégories Jeunes) : \_\_\_\_\_ cm

Fait le : \_\_\_\_\_ Signature et cachet du médecin examinateur :

Le présent certificat, valable 1 an sauf maladie Intercurrente ou accident est remis en mains propres à l'adressé(e) ou son tuteur légal, lequel a été informé(e) des risques en cas de fausse déclaration lors de l'interrogatoire, pour faire valoir ce que de droit.

**DATE ET SIGNATURE DU LICENCIÉ OU DE SON REPRESENTANT LEGAL POUR LES MINEURS**

RESERVE DES DROITS PROPRIETAIRES  
**VOLLEY CLUB PLAISIR VILLEPREUX**  
Nom du Signataire : MAIRIE  
Date :  
Signature et cachet : 78370 PLAISIR  
Tél. 01 30 79 05 86

Le cachet sera mis par le club après validation de la licence

X à remplir par le médecin avec la fiche médicale correspondante