

INFORMATION COMPLEMENTAIRE CONCERNANT LE CERTIFICAT MEDICAL

Pour adhérer au CORS74 : vous devez remplir le dossier d'adhésion (télécharger le dossier complet d'adhésion depuis le site www.cors74.fr), accompagné d'un chèque de 28,50 € et le déposer , soit à la permanence les mardis (hors vacances scolaires) de 14h à 17h, soit l'envoyer par courrier au siège ou le mettre dans la boîte aux lettres du CORS74 (située à 80m du local).

Pour une première adhésion, fournir obligatoirement un certificat médical, daté de moins de 12 mois au 01/09/22 et remplir le bulletin d'adhésion assurance et le "recueil de consentement des personnes".

Si vous avez adhéré en 2021/2022 et si votre certificat médical fourni les années précédentes a moins de 3 ans, fournir :

-soit l'**attestation jointe** au questionnaire de santé, (si toutes les réponses aux questions sont négatives)-ne pas joindre le questionnaire qui est confidentiel -
soit un nouveau certificat médical daté de moins de 12 mois au 01/09/22.

Si vous n'avez pas adhéré en 2021/2022 fournir obligatoirement un nouveau certificat médical daté de moins de 12 mois au 01/09/22.



FICHE D'ADHÉSION CORS74

SAISON 2022 / 2023 du 1^{er} septembre 2022 au 31 août 2023

2 bis clos du Buisson Annecy-le-Vieux 74940 ANNECY

04 50 27 61 96 site : www.cors74.fr mail : cors@cors74.fr

Cotisation **28.50 €** : FFRS 20 €, CORERS 2 €, CODERS74 2 €, CORS74 4.50 €

Écrire très lisiblement à l'encre noire et en majuscule. Établir un chèque à l'ordre du CORS74.

1^{ère} ADHÉSION RENOUELEMENT

N° licence FFRS		Club	CORS74 <input type="checkbox"/>	APCHA <input type="checkbox"/>	L et D <input type="checkbox"/>
Madame <input type="checkbox"/>	Monsieur <input type="checkbox"/>	Nom jeune fille			
Nom		Prénom			
Date naissance		Lieu Naissance Département			
Adresse postale					
Code postal		Ville			
Téléphone fixe		Mobile			
Email					

Option Assurance sport+ non oui Joindre un chèque de 5.22 €

ACTIVITÉS effectivement pratiquées (7 activités au maximum selon la limitation FFRS)

- | | | | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Activ'mémoire | <input type="checkbox"/> Bowling | <input type="checkbox"/> Qi gong | <input type="checkbox"/> Tai chi |
| <input type="checkbox"/> Activités dansées | <input type="checkbox"/> Golf | <input type="checkbox"/> Randonnée pédestre | <input type="checkbox"/> Tennis de table |
| <input type="checkbox"/> Activités gymniques | <input type="checkbox"/> Gym aquatique | <input type="checkbox"/> Raquettes à neige | <input type="checkbox"/> Tennis séniors |
| <input type="checkbox"/> Act. ludique/culture | <input type="checkbox"/> Jeux de boules | <input type="checkbox"/> SMS | <input type="checkbox"/> Yoga |
| <input type="checkbox"/> Aviron | <input type="checkbox"/> Marche nordique | <input type="checkbox"/> Ski alpin | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Billard | <input type="checkbox"/> Paddle | <input type="checkbox"/> Ski de fond | |

J'accepte que les photos où j'apparais lors des activités soient diffusées sur le site internet www.cors74.fr
Les informations collectées par le CORS74 sont gérées conformément au Règlement Général sur la Protection des Données personnelles, adopté par le Parlement européen le 14 avril 2016 (en application le 25 mai 2018)

Date	Cadre réservé au Secrétariat	
Signature	Nom de la personne qui a pris l'adhésion	Date

Si 1^{ère} adhésion : joindre un certificat médical de moins d'un an à la date d'adhésion.

Si renouvellement : joindre attestation relative au questionnaire de santé ou certificat de moins d'un an.

CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE-INDICATION

Je soussigné, Docteur :

Médecin à :

Certifie avoir examiné ce jour : M / Mme

- Ne pas avoir constaté de signe clinique apparent contre indiquant la pratique, hors compétition des activités sportives souhaitées par cette personne, comme indiqué ci-dessus.
- Avoir constaté des contres indications à la pratique, hors compétition des activités suivantes :

Date

Tampon

Signature du médecin

RENOUVELLEMENT LICENCE

Questionnaire de santé « QS-SPORT »

Ce questionnaire de santé **À CONSERVER PAR LE LICENCIÉ** permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Selon les dispositions législatives et réglementaires en vigueur (arrêté du 20 avril 2017 et Art. A. 231-1 Code du sport).

Saison

RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON.

OUI

NON

DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS

- | | | |
|---|--|--|
| 1. Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ? | | |
| 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 d'un médecin ? | | |
| 6. Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? | | |

À 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 attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence. (*Attestation ci-dessous à remplir.*)

Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir.

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné. »

ATTESTATION

Relative au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une licence sportive

À REMETTRE À VOTRE CLUB

Je soussigné(e), nom, prénom,
sollicitant le renouvellement de ma licence sportive auprès de la Fédération Française de la Retraite Sportive pour la saison, numéro :

atteste avoir répondu négativement, à l'ensemble des 9 questions figurant sur le questionnaire de santé « QS – SPORT » qui m'a été transmis par la FFRS, conformément à l'article 2 de l'arrêté du 20 avril 2017 « *relatif au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une licence sportive* » ainsi qu'au Code du sport et notamment ses articles L 231-2 à L 231-2-3 et D 231-1-1 à D 231-1-5.

Je suis informé-e que les réponses formulées relèvent de ma seule responsabilité.

Fait le
à

Signature :

BULLETIN ADHESION

Assurance dommages corporels et effets personnels

A l'attention des licenciés de la FFRS

Pour la **saison sportive 2022-2023**, vous bénéficiez avec votre licence d'une responsabilité civile et d'une assistance ainsi que de la garantie dommages corporels de base.

Que vous souscriviez ou non les garanties complémentaires **option MSC I.A. PLUS** et/ou l'**option Effets Personnels**, vous devez remettre le coupon au bas de ce bulletin complété à votre responsable de club/section lors de la prise de la licence fédérale.

Option MSC I.A. PLUS : cotisation de 5,22 € (ou 4,50 € pour la licence dirigeant administratif)

Option Effets personnels : cotisation de 27 €.

Les garanties optionnelles sont acquises à compter de la date de souscription jusqu'à la fin de la validité de votre licence.

Je soussigné (Nom, prénom) : **Date de naissance** : / /

Atteste avoir pris connaissance des conditions et des garanties d'assurance et d'assistance ainsi que de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire **option MSC I.A. PLUS** et une garantie complémentaire **option Effets personnels**.

Option MSC I.A. PLUS

Je souhaite souscrire la garantie **Option MSC I.A. PLUS** qui se substituera, en cas d'accident corporel, à la garantie de base de la licence.

J'intègre la cotisation complémentaire de 5,22€ (ou 4,50€ pour la licence dirigeant administratif) pour la saison sportive 2022-2023 au règlement de ma licence.

Je ne souhaite pas souscrire la garantie **Option MSC I.A. PLUS**.

Option Effets Personnels

Je souhaite souscrire la garantie **Option Effets Personnels**.

J'intègre la cotisation complémentaire de 27 € pour la saison sportive 2022-2023 au règlement de ma licence.

Je ne souhaite pas souscrire la garantie **Option Effets Personnels**.

Renonciation à l'assurance

Le coût de l'assurance indemnisation des dommages corporels de base de la licence est de 1,08 € ou de 0,90 € pour les dirigeants administratifs. Conformément à la loi, cette garantie est facultative et le licencié peut refuser d'y souscrire. En cas de renonciation à l'assurance, le licencié ne bénéficiera d'AUCUNE indemnité au titre des dommages corporels dont il pourrait être victime à l'occasion d'activités mises en place par la FFRS et ses clubs affiliés.

Document non contractuel - Les notices de la Mutuelle Saint-Christophe n° 10626458804 sont disponibles sur simple demande auprès de la FFRS ou sur le site www.federetraitessportive.fr - Connectez-vous à votre espace privé (accessible avec les codes de connexion sur la licence) - Rubriques Assurances.

Fait à :

Le : / /

Visa du club :

Signature adhérent

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 la communication et la rectification éventuelle de toute information vous concernant qui figurerait dans tout fichier à usage de la compagnie, ses mandataires, réassureurs, et organismes professionnels ainsi que ceux des intermédiaires, auprès de :

Mutuelle Saint-Christophe assurances
277 rue Saint-Jacques
75256 PARIS CEDEX 05

AXA ASSISTANCE
6 rue André Gide
92320 CHATILLON

Willis Towers Watson France, Société de courtage d'assurance et de réassurance Société par actions simplifiée au capital de 1 432 600 euros. 311 248 637 R.C.S Nanterre. N° 61311248637

Siège social : 33/34 quai de Dion-Bouton - 92 800 Puteaux Tél : 01 41 43 50 00. Télécopie : 01 55 55. <https://www.wtwco.com/fr-FR/> / Intermédiaire immatriculé à l'ORIAS sous le N° 07 001 (<http://www.orias.fr>). Willis Towers Watson France est soumis au contrôle de l'ACPR (Autorité Contrôle Prudentiel et de Résolution) - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex

wtw

COUPON À REMETTRE AU RESPONSABLE DU CLUB

Nom - Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

Tél :

Mail :

Option MSC I.A. PLUS : OUI/ NON

Option Effets Personnels : OUI / NON

Fait à :

Le : / /

Signature adhérent :

Visa du Club :

Résumé des garanties d'assurance de la licence

La Fédération Française de la Retraite Sportive a souscrit un contrat d'assurance auprès de la mutuelle Saint-Christophe (n° 10 626 458 804) et un contrat d'assistance auprès d'AXA Assistance (AXA_FFRR_Assistance) par l'intermédiaire de WTW, afin de garantir, par le biais de la licence, l'ensemble des activités organisées tant par la Fédération que par les structures qui lui sont affiliées.

Activités garanties

Les garanties s'appliquent à l'occasion de tout événement de caractère accidentel survenant lors de la pratique des activités sportives ludiques et/ou culturelles (à l'exclusion de toute compétition) et accessoirement de loisirs ou de plein air, réalisées sous l'égide de la FFRR, ses comités régionaux, ses comités départementaux, ses clubs et associations affiliés.

Sont garantis :

- la pratique hors compétition des activités sportives réalisées sous l'égide de la Fédération et de ses structures affiliées,
- les stages, réunions, colloques et activités promotionnelles organisés par la Fédération et les structures affiliées,
- la pratique sportive personnelle hors compétition,
- les sorties et séjours à caractère sportif et/ou culturel et touristique organisés par la Fédération et ses structures affiliées.

Responsabilité civile / Défense-recours

Responsabilité civile

Tous dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs confondus, autres que ceux visés au paragraphe "Autres garanties"
Les dommages corporels, y compris intoxications alimentaires
Les dommages matériels (y compris vol par les préposés) et immatériels consécutifs confondus

Limites des garanties, plafonds et franchises

15 000 000 € par année d'assurance
15 000 000 € par année d'assurance
2 700 000 € par année d'assurance
Franchise 280 € par sinistre

Défense

Assistance de l'assuré poursuivi devant un tribunal à la suite d'un événement mettant en jeu la garantie responsabilité civile

Inclus dans la garantie mise en jeu
Selon la franchise de la garantie mise en jeu

Recours, protection juridique

La garantie prévoit l'intervention amiable ou judiciaire en vue d'obtenir la réparation des dommages subis par l'assuré engageant la responsabilité d'un tiers autre que les bénéficiaires des garanties

20 000 € par litige
Seuil d'intervention : 380 € par sinistre

Garanties indemnisation des dommages corporels

Traitement médical

Dont forfait hospitalier pour séjours > 4 jours

Base, plafonds et franchises

5 000 €
Franchise de 4 jours d'hospitalisation
(sauf pour les bénévoles et les préposés non-salariés)

MSC IA+, plafonds et franchises

10 000 €
Franchise de 4 jours d'hospitalisation
(sauf pour les bénévoles et les préposés non-salariés)

Frais médicaux

Prescrits mais non remboursés par la sécurité sociale

100 €

200 €

Frais d'ostéopathie

Frais d'ostéopathie

100 €/an

150 €/an

Chambre particulière en cas d'hospitalisation supérieure à 3 jours

30 jours maximum

15 € par jour

Franchise relative de 3 jours

30 € par jour

Franchise relative de 3 jours

Soins et frais de prothèse

Auditifs
Dentaires (par dent)
Orthopédiques
Traitement d'orthodontie rendu nécessaire par l'accident

400 €

800 €

Frais d'optique

Frais d'optique

150 €/an

250 €/an

Aide à domicile

En cas d'hospitalisation de plus de 24h ou immobilisation à domicile de plus de 5 jours

500 € maximum
(dans la limite de 3 semaines consécutives)

500 € maximum
(dans la limite de 3 semaines consécutives)

Frais de transport

Frais de transport

450 €

750 €

Frais de reconversion professionnelle

Frais de reconversion professionnelle

1 200 €

1 600 €

Incapacité temporaire

365 jours maximum

10 € par jour

Franchise de 7 jours d'incapacité temporaire
(sauf pour les bénévoles et les préposés non-salariés)

20 € par jour

Franchise de 7 jours d'incapacité temporaire
(sauf pour les bénévoles et les préposés non-salariés)

Incapacité permanente totale ou partielle

De 1 % à 9 %
De 10 % à 19 %
De 20 % à 34 %
De 35 % à 49 %
De 50 % à 65 %
De 65 % à 100 %

7 000 € x taux
8 000 € x taux
15 000 € x taux
18 000 € x taux
30 000 € x taux
60 000 € x taux
Franchise relative de 6 %

14 000 € x taux
40 000 € x taux
60 000 € x taux
80 000 € x taux
120 000 € x taux
150 000 € x taux
Franchise relative de 6 %

Indemnité suite coma

Indemnité suite coma

1 % du capital décès par semaine,
limité à 50 semaines plafonné au capital décès
Franchise de 14 jours

2 % du capital décès par semaine,
limité à 50 semaines plafonné au capital décès
Franchise de 14 jours

Décès

Adultes

Mineur

Garanties de base, plafonds et franchises

5 000 €

5 000 €

Option MSC I.A. PLUS, plafonds et franchises

40 000 €

15 000 €

Assistance / Rapatriement / Frais de secours

Tout licencié, ainsi que toute personne participant aux activités organisées par la FFRR ou les structures

qui lui sont affiliées bénéficie d'une garantie d'assistance mise en œuvre par AXA Assistance. Sont notamment pris en charge :

- rapatriement des blessés et malades graves en frais réels (dans le monde entier pour les activités encadrées par la FFRR),
- prise en charge des frais médicaux et d'hospitalisation engagés sur place (à concurrence de 80 000 € aux USA, Canada et Japon, 30 000 € en Europe et reste du monde).

Rapatriement

Frais réels

Frais de recherche et de sauvetage

7 500 €

Limites des garanties, plafonds et franchises

Territorialité

Les garanties s'exercent pour les dommages survenus en France y compris les DROM (Départements et Régions d'Outre-Mer) et PTOM (Pays et Territoires d'Outre-Mer), dans les autres pays de l'Union Economique Européenne, dans les principautés d'Andorre et de Monaco, en Suisse, Norvège et Islande. Toutefois, les garanties sont étendues aux dommages survenus dans le monde entier à l'occasion de voyages, sorties ou manifestations organisées par la FFRR, ses comités et ses clubs affiliés, d'une durée inférieure à 3 mois.

Contenu des garanties disponible en ligne

Une notice d'information décrivant l'ensemble de vos garanties est disponible sur l'espace adhérent du site internet de la Fédération : www.federatretsportsportive.fr

Option MSC I.A. PLUS

Si vous le souhaitez, vous pouvez souscrire une option complémentaire, **option MSC I.A. PLUS**, qui se substituera à la garantie de base de la licence et vous permettra de bénéficier de capitaux plus élevés et de prestations supplémentaires. Si l'option complémentaire **option MSC I.A. PLUS** offre des niveaux de garanties supérieurs aux garanties de base, elle ne permet pas, dans tous les cas, d'obtenir réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurance qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.

Option Effets Personnels

Si vous le souhaitez, vous pouvez souscrire l'option complémentaire **option Effets Personnels** qui complètera la garantie Base ou MSC I.A. PLUS de la licence et qui garantira, en cas d'accident corporel, les dommages matériels subis par les biens et effets personnels nécessaires au besoin de l'activité assurée.

Bénéficiaire des garanties

- Les licenciés qui ont souscrit cette garantie, pendant leur participation aux activités garanties,
- les personnes non licenciées participant à une manifestation de type initiation, ou découverte organisée par le souscripteur,
- les préposés non-salariés et bénévoles* pendant leur participation aux activités garanties,
- les dirigeants pendant leur participation aux activités garanties,
- les titulaires de la Licence dirigeant administratif
- les titulaires de la Carte Découverte, pour leur permettre de tester les différentes activités. Seule l'option MSC I.A. est délivrée pour la durée de validité de la carte : 3 mois. Cette carte peut être délivrée à tout moment dans l'année. Les garanties ne portent pas sur les séjours, ni sur les formations.

* Les prestations indemnités contractuelles sont acquises uniquement durant l'activité du bénévole pour l'association.

Dispositions communes aux garanties

Prescriptions

Toutes les actions dérivant du présent contrat ne peuvent plus être exercées au-delà de deux ans à compter de l'événement qui leur donne naissance (articles L 114-1 et L 114-2 du Code des assurances).

Prise d'effet des garanties

Les garanties sont acquises pour la période du 1^{er} septembre au 31 août de l'année suivante. La couverture d'assurance reste acquise jusqu'au 30 septembre afin de permettre le renouvellement des licences.

Pour toute question concernant les garanties

WTW Montagne, service FFRR,
Parc Sud Galaxie, 3B, rue de l'Octant - BP 279
38433 Echiroles cedex
+33 (0)9 72 72 29 02
ffrs@grassavoie.com

Mutuelle Saint-Christophe assurances
277, rue Saint-Jacques - 75256 Paris cedex 05
Tel. : 01 56 24 76 00 - Fax : 01 56 24 76 27 - www.saint-christophe-assurances.fr
Société d'assurances mutuelle à cotisations variables régie par le Code des assurances,
N° SIREN : 775 662 497. Opérateurs d'assurances exonérées de TVA - Art. 261-C du CGI

AXA Assistance - 6 rue André Gide - 92320 Châtenay
INTER PARTNER ASSISTANCE, société anonyme de droit belge au capital
de 31 702 613 euros, entreprise d'assurance non-vie agréée par la Banque Nationale
de Belgique (0487), immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles
sous le numéro 415 591 055, dont le siège social est situé
166 Avenue Louise - 1050 Ixelles - Bruxelles Capitale - Belgique

ANNEXE : MODELE DE RECUEIL DE CONSENTEMENT DES PERSONNES
Règlement Européen sur la Protection des Données Personnelles

Je, soussigné(e) :

Mme ou M., (nom, prénom) :

Licence n° :

donne mon consentement au recueil et au traitement des données me concernant par
le Club, (nom du club ou du Coders) :

Je prends note que je peux à tout moment demander à connaître les éléments conservés sur moi et que, selon les termes de la loi du 6 janvier 1978 « Informatique et Libertés », je bénéficie d'un droit d'accès, de rectification, de suspension et d'opposition aux informations et messages me concernant.

Fait à :

Le :

Signature