



MERCREDIS DE NEIGE – PAYS DE GEX

SAISON 2024 / 2025 – Formulaire d’inscription Famille

Nombre d’enfant(s) à inscrire :

| | Enfant 1 | Enfant 2 | Enfant 3 |
|---------------------------------------|--|--|--|
| Nom | | | |
| Prénom | | | |
| Date naissance | | | |
| Niveau ESF ou équivalent déjà obtenu. | Débutant A déjà skié Chasse-neige Flocon 1 ^{ère} étoile 2 ^{ème} étoile 3 ^{ème} étoile Etoile de bronze Etoile d’argent ou plus Autre : | Débutant A déjà skié Chasse-neige Flocon 1 ^{ère} étoile 2 ^{ème} étoile 3 ^{ème} étoile Etoile de bronze Etoile d’argent ou plus Autre : | Débutant A déjà skié Chasse-neige Flocon 1 ^{ère} étoile 2 ^{ème} étoile 3 ^{ème} étoile Etoile de bronze Etoile d’argent ou plus Autre : |
| Forfait saison (option à 115 €) | Oui Non | Oui Non | Oui Non |
| Arrivera d’un centre le loisir | Non Cessy Veronnex | Non Cessy Veronnex | Non Cessy Veronnex |
| Prendra le bus à | Cessy Veronnex Gex | Cessy Veronnex Gex | Cessy Veronnex Gex |
| Assurance facultative | Assurance de base Option 1 (+ 15 €) Option 2 (+ 30 €) | Assurance de base Option 1 (+ 15 €) Option 2 (+ 30 €) | Assurance de base Option 1 (+ 15 €) Option 2 (+ 30 €) |
| Commune de résidence | | | |
| Total par enfant | | | |
| Total pour tous les enfants | | | |

| | | |
|-----------------------|--|--|
| Adresse(s) postale(s) | | |
| Téléphone(s) | | |
| Email(s) | | |



MERCREDIS DE NEIGE – PAYS DE GEX

SAISON 2024 / 2025 – Formulaire d’inscription Famille

Nombre d’encadrant(s) à inscrire :

| | Encadrant 1 | Encadrant 2 |
|---|---|---|
| Nom | | |
| Prénom | | |
| Date naissance | | |
| Portable | | |
| Email | | |
| Quel groupe souhaitez-vous encadrer ? 0 = surtout pas 1 = prioritairement 2 ou 3 = moins prioritaire | Flocon 1 ^{ère} étoile 2 ^{ème} étoile 3 ^{ème} étoile Etoile de bronze Etoile d’argent ou plus Très bons skieurs | Flocon 1 ^{ère} étoile 2 ^{ème} étoile 3 ^{ème} étoile Etoile de bronze Etoile d’argent ou plus Très bons skieurs |
| Forfait saison | Oui Non | Oui Non |
| Total par encadrant | | |
| Total pour tous les encadrants | | |

Les préférences ci-dessus seront prises en compte **autant que possible** lors de l’attribution des groupes aux différents encadrants.

Pour les encadrants, la cotisation est de 5 €. L’association prend en charge **les frais de licence UFOLEP, l’assurance de base, les forfaits journaliers** ou une **participation de 100 € au forfait saison la première année et 130 € les années suivantes. Le forfait saison est entièrement pris en charge pour les jeunes de 16 à 24 ans.**

Attention le forfait saison adulte augmente de 350 € à 420 € à partir du 1er octobre. Merci de finaliser l’inscription encadrant avant le 25 septembre pour bénéficier du forfait saison au tarif le plus avantageux ! Pour une première saison, le forfait passe de 250 € à 320 € et de 220 € à 290 € pour les saisons suivantes.

| | |
|------------------|--|
| Total enfants | |
| Total encadrants | |
| Total | |

En signant l’inscription, j’autorise les Mercredis de Neige – Pays de Gex, dans le cadre des reportages photographiques des sorties, à publier ces photos sur le site Internet, et dans les éventuelles publications de l’association.

Toutes les personnes susmentionnées, et leurs responsables légaux, avons pris connaissance de la Charte des Mercredis de Neige – Pays de Gex et nous engageons à respecter les consignes qui y sont mentionnées.

Je reconnais avoir pris connaissance de la « Notice d’assurance (Responsabilité Civile / Individuelle Accidents / Assistance / Protection Juridique) Saison 2024-2025 »

Signature :

Pièces à fournir :

Formulaire d'inscription famille

Formulaire d'inscription UFOLEP (voir documents joints) pour les nouveaux adhérents, pour les anciens, la licence est à renouveler en ligne sur

<https://www.affiligue.org/>

Ne pas retourner le questionnaire médical mais fournir un certificat médical en cas de réponse positive à une question

Photocopie du carnet ESF ou autre titre obtenu validant le niveau de l'enfant

Règlement de l'inscription

Chèque de caution séparé de 10 € par enfant en caution de la chasuble à restituer en fin de saison

Une enveloppe timbrée et libellé à vos nom et adresse par famille

1 photo d'identité **par personne ayant choisi le forfait saison**

Le dossier d'inscription complet devra être remis lors des permanences d'inscription. Dans tous les cas, l'inscription ne sera effective qu'à réception du dossier complet, **dans la limite des places disponibles conditionnée par le nombre d'encadrants bénévoles.**

Tout paiement effectué sera **définitif et non remboursable** (sauf sur présentation d'un certificat médical ou en cas de restrictions sanitaires nous conduisant à annuler la saison).

L'organisation se réserve le droit d'exclure tout enfant ne suivant pas ces prescriptions ou dont la conduite serait préjudiciable au bon fonctionnement des MDN.

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser aux Mercredis de Neige par email au inscription@mercredisdeneige.fr.

Aide au calcul des tarifs de la saison 2024 / 2025

| Activité | Tarif pour le 1 ^{er} enfant | Tarif à partir du 2 ^{ème} enfant |
|------------------------------|--------------------------------------|---|
| Ski | 270 € | 260 € |
| Option forfait saison | 115 € | |
| | | |
| | | |

NB : Ces tarifs incluent la cotisation à l'association de 5€

A ce prix de base, il faut déduire la subvention accordée par la Mairie de la commune de résidence lors de la saison précédente. Si la commune de résidence n'apparaît pas dans la liste, il n'y a aucune réduction.

Subvention accordée par les communes par enfant

| Commune | Montant |
|-----------|---------|
| Cessy | 35 € |
| Gex | 30 € |
| Grilly | 50 € |
| Versonnex | 20 € |
| Vesancy | 10 € |

Calcul du montant à payer pour l'inscription

| | | | | |
|--|-------|---|---|----------|
| Inscription au ski | 270 € | x | = | € |
| Forfaits saison enfants | 115 € | x | = | € |
| Assurance facultative option 1 | 15 € | x | = | € |
| Assurance facultative option 2 | 30 € | x | = | € |
| | | | | |
| Cotisation encadrant | 5 € | x | = | € |
| Forfait saison encadrant première année | | | | |
| - Avant le 25.09 | 250 € | x | = | € |
| - Après le 25.09 | 320 € | x | = | € |
| Forfait saison encadrant saison suivante | | | | |
| - Avant le 25.09 | 220 € | x | = | € |
| - Après le 25.09 | 290 € | x | = | € |
| | | | | |
| Réduction fratrie (à partir du 2 ^{ème} enfant au ski) | 10 € | x | = | € |
| Réduction multisports et ski | 15 € | x | = | € |
| Subvention Commune | € | x | = | € |
| | | | | |
| TOTAL | | | | € |

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es ? Une fille Un garçon

Quel âge as-tu ?

| Depuis l'année dernière | OUI | NON |
|--|-----|-----|
| Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ? | | |
| As-tu été opéré (e) ? | | |
| As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ? | | |
| As-tu beaucoup maigri ou grossi ? | | |
| As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ? | | |
| As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ? | | |
| As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ? | | |
| As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ? | | |
| As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ? | | |
| As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ? | | |
| As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ? | | |
| As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ? | | |

| Depuis un certain temps (plus de 2 semaines) | OUI | NON |
|---|-----|-----|
| Te sens-tu très fatigué (e) ? | | |
| As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ? | | |
| Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ? | | |
| Te sens-tu triste ou inquiet ? | | |
| Pleures-tu plus souvent ? | | |
| Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ? | | |

| Aujourd'hui | OUI | NON |
|---|-----|-----|
| Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ? | | |
| Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ? | | |
| Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ? | | |

| Questions à faire remplir par tes parents | OUI | NON |
|---|-----|-----|
| Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ? | | |
| Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ? | | |
| Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.) | | |

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

Rappel :

Ce questionnaire de santé est anonyme et conservé par le.la licencié.e. Il ne sera pas transmis à l'association lors de la demande de licence Ufolep. Pour attester avoir respecté la procédure ministérielle, compléter les informations sur le formulaire de demande de licence Ufolep (case à cocher attestant avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du formulaire santé ou fourniture du certificat médical le cas échéant).



Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

| Durant les 12 derniers mois | OUI | NON |
|--|-----|-----|
| Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ? | | |
| Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? | | |
| Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? | | |
| Avez-vous eu une perte de connaissance ? | | |
| 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 ? | | |
| Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? | | |

| A ce jour | OUI | NON |
|---|-----|-----|
| 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 ? | | |
| Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? | | |
| Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? | | |

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Rappel :

Ce questionnaire de santé est anonyme et conservé par le licencié.e. Il ne sera pas transmis à l'association lors de la demande de licence Ufolep. Pour attester avoir respecté la procédure ministérielle, compléter les informations sur le formulaire de demande de licence Ufolep (case à cocher attestant avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du formulaire santé ou fourniture du certificat médical le cas échéant).

**VOUS ÊTES VICTIME OU TÉMOIN
D'UNE VIOLENCE DANS LE SPORT**

Alertez-nous par e-mail

signal-sports@sports.gouv.fr

Assurance fédérale Ufolep

Conformément aux obligations d'informations prévues par les articles L.321-4 et L.321-6 du Code du sport, je reconnais :

- être informé-e des termes et limites des garanties d'assurance dites « garanties de base » incluses automatiquement à ma licence et de la possibilité de renoncer aux garanties prévues en cas d'accident corporel (ou Individuelle accident) par courrier adressé à l'UFOLEP-Assurance - 3 rue Juliette Récamier - 75341 Paris cedex 07.
- être informé-e des risques encourus liés à la pratique de mon activité sportive et reconnais avoir pris connaissance de la possibilité de souscrire des garanties complémentaires facultatives proposées par l'assureur AXA par l'intermédiaire de l'UFOLEP, des termes et limites de ces garanties, et de la possibilité de souscrire ces garanties auprès de l'assureur de mon choix.
- avoir pris connaissance de l'extrait des Conditions Générales valant Notice d'information intégré dans le présent document conformément à l'article L 141-4 du Code des assurances et que les assurances intégrées dans la licence délivrée et/ou proposées par l'UFOLEP ne couvrent que les accidents relevant d'une pratique autorisée par l'UFOLEP.
- avoir été avisé-e que je pouvais obtenir l'intégralité du contrat souscrit par l'UFOLEP auprès d'AXA par l'intermédiaire du courtier Marsh en contactant ce dernier par email : assurances.ufolep@marsh.com
- être informé-e de l'existence de garanties relatives à l'accompagnement juridique et psychologique ainsi qu'à la prise en charge des frais de procédure engagés par les victimes de violences sexuelles, physiques et psychologiques. Le cas échéant, si je souscris la présente licence en qualité de mandataire j'atteste que mon.a mandant.e est informé.e de l'ensemble des termes et conditions susvisés

En foi de quoi, je décide :

(cocher obligatoirement l'une des trois cases. Si elles sont souscrites les garanties complémentaires facultatives complètent les garanties de base de la licence).

de souscrire à la garantie complémentaire facultative Option 1

de souscrire à la garantie complémentaire facultative Option 2

de ne pas souscrire aux garanties complémentaires facultatives.

Garanties complémentaires facultatives

Si les garanties Individuelle Accidents souscrites par l'UFOLEP pour l'ensemble de ses licencié-es sont améliorées, votre situation personnelle peut vous amener à souscrire l'une des deux options complémentaires proposées.

Ces options permettent d'améliorer votre protection :

- en cas de perte de revenus suite à un accident survenu dans le cadre de votre pratique sportive.
- en cas d'invalidité grave avec des garanties très largement supérieures (jusqu'à 500 000€) et similaires à ce qui peut être proposé par des fédérations de sports à risque.
- en cas de décès.

| Garanties modifiées | Base | Option 1 | Option 2 |
|---|-----------------------|--|--|
| Indemnités Journalières en cas d'arrêt de travail | NEANT | 10€ par jour pendant 90j (franchise de 10 jours) | 15€ par jour pendant 90j (franchise de 10 jours) |
| Invalidité Permanente Sup 66% | Taux x 150 000 € | Taux x 350 000 € | Taux x 500 000 € |
| Décès | 15 000 € | 20 000 € | 25 000 € |
| Prime TTC | Intégrée à la licence | 15 € par an | 30 € par an |

Pour retrouver l'ensemble des informations assurance :
<https://www.ufolep.org/assurances>

TRANCHES D'ÂGE DU DE LA LICENCIÉ-E

Le calcul de l'âge du-de la licencié-e est calculé au 1er septembre 2024. Sa tranche d'âge est calculée selon les années suivantes :

Adulte = né-e en 2007 et avant (17 ans et plus)

Jeune = né-e entre 2008 et 2013 (11 à 16 ans)

Enfant =né-e en 2014 et après (10 ans et moins)



TRAITEMENT DE VOS DONNÉES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel recueillies par La Ligue de l'Enseignement font l'objet de traitements dont les finalités sont les suivantes : Réception et gestion de la demande d'inscription / Gestion du processus d'affiliation de l'Association / Gestion de l'adhésion des membres de l'association / Suivi et amélioration de la relation partenariale / Transmission d'informations sur les services et prestations de La Ligue de l'Enseignement / Respect de l'obligation de lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et la lutte contre le terrorisme

Vous disposez des droits suivants sur vos données personnelles que vous pouvez exercer à tout moment à l'adresse suivante: dpo@laligue.org : Droit d'accès et de rectification / Droit de suppression / Droit d'opposition / Droit à la portabilité de vos données / Droit à la limitation des données personnelles / Droit de retirer votre consentement / Droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL / Droit de ne pas faire l'objet d'une décision fondée exclusivement sur un traitement automatisé des données.

Signature

Date et signature du licencié-e:

La date de début de validité de votre licence Ufolep sera la date d'homologation par le comité Ufolep départemental.

| |
|---|
| Validation départementale Date de réception |
| Date d'homologation Ufolep |
| Confirmation du n° d'adhésion |

LE PASS SPORT

Fédération sportive de

la ligue de l'enseignement
un avenir par l'éducation populaire

Version 26-06-2024





Notice d'assurance

Responsabilité Civile
Individuelle Accidents
Assistance
Protection Juridique

Saison 2024-2025

Préambule

Cette notice d'information est établie conformément à l'article L. 141-1 du Code des assurances. Elle décrit les garanties et les obligations de l'assuré.e (licencié.e) au titre des contrats d'assurance collectives souscrits par l'UFOLEP (Responsabilité Civile, Individuelle Accidents, Assistance, Protection Juridique) pour le compte des licencié.e.s assurés auprès de **AXA France**

Le courtier intermédiaire à la souscription et à la gestion du programme d'assurance est le cabinet **Marsh**, société de courtage d'assurances immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le numéro 572174415 et auprès de l'ORIAS sous le N° 07.001.037 en qualité de courtier d'assurance.



COMMENT NOUS CONTACTER ?

TOUTE DEMANDE D'ASSURANCE

| | |
|----------------------|--|
| Par email | Pour toute information sur votre contrat et vos garanties, vous pouvez nous contacter par email à : assurances.ufolep@marsh.com |
| Par téléphone | Pour toute question sur vos garanties, vous pouvez joindre votre équipe Marsh : 01 87 21 27 79 (du lundi au vendredi de 9h à 18h) |
| Par courrier | MARSH S.A.S Département affinitaire TSA 59201 92088 Paris La Défense Cedex |

ASSISTANCE AUX PERSONNES

| | |
|--|---|
| Par téléphone (24/7) | <p>Depuis la France : 01 55 92 13 64 AU 01/09/24</p> <p>Depuis l'étranger : : 01 55 92 13 64 AU 01/09/24</p> <p>Précédé de l'indicatif local d'accès au réseau international (Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)</p> |
| <p>Pour nous permettre d'intervenir dans les meilleures conditions, pensez à rassembler les informations suivantes qui vous seront demandées lors de votre appel :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le numéro de contrat / produit n°9821, • Vos nom et prénom, • L'adresse de votre domicile, • Votre numéro de licence et type de licence, • Le pays, la ville ou la localité dans laquelle vous vous trouvez au moment de l'appel, préciser l'adresse exacte (numéro, rue, hôtel éventuellement, etc.), • Le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre, • La nature de votre problème. <p>Lors du premier appel, un numéro de dossier d'assistance vous sera communiqué. Le rappeler systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec notre Service Assistance.</p> | |

MENTIONS LEGALES

| | |
|------------------------------|--|
| Souscripteur | <p>UFOLEP Association déclarée, enregistrée au Registre du commerce et des sociétés de Paris sous le n° 387 557 796, et dont le siège social est situé au 3 rue Récamier 75 007 PARIS</p> |
| Assureurs | <p>AXA FRANCE IARD Société anonyme au capital de 214 799 030 €, enregistrée au Registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le n°722 057 460, et dont le siège social est situé au 313, Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre Cedex – Entreprise régie par le Code des assurances – TVA intracommunautaire n° FR 14 722 057 460.</p> <p>JURIDICA S.A. au capital de 8 377 134,03 € RCS Versailles n° 572 079 150 RCS Versailles Siège social : 1, place Victorien Sardou – 78160 Marly-le-Roi</p> <p>AXA Assistance France Assurances S.A. au capital de 51 275 660 € – RCS Nanterre 451 392 724 Siège social : 6 rue André Gide – 92320 Chatillon</p> |
| Courtier gestionnaire | <p>MARSH S.A.S Société par actions simplifiée au capital de 5 917 915 euros – Société de courtage d'assurances immatriculée sous le numéro 572 174 415 au RCS de Nanterre, dont le siège social est situé Tour Ariane, 5 place des Pyramides 92800 Puteaux – N°ORIAS 07.001.037 (www.orias.fr) et n° TVA intra-communautaire FR 05 572 174 415 – N° SIRET 572 174 415 00255</p> |

TABLEAUX DES GARANTIES

| Responsabilité Civile | | |
|---|--|--------------------------------------|
| Nature de la garantie | Limite de la garantie | Franchise |
| Tous dommages garantis confondus | 15 000 000 € par sinistre | |
| DONT : | | |
| • les dommages corporels | 15 000 000 € par sinistre | Néant |
| • les dommages matériels et immatériels consécutifs | 3 000 000 € par sinistre | Néant |
| • les dommages immatériels non consécutifs | 3 000 000 € par année d'assurance | 1 500 € par sinistre |
| • Faute inexcusable | 3 500 000 € par année d'assurance | Néant |
| • RC des médecins | 8 000 000 € par sinistre et 10 000 000 € par année d'assurance | Néant |
| • Atteintes accidentelles à l'environnement | 1 000 000 € par année d'assurance | 200 € par sinistre |
| • Dommages aux Biens confiés | 200 000 € par sinistre | 200 € par sinistre |
| • Responsabilité Civile Dépositaire | 30 000 € par sinistre | 200 € par sinistre |
| • Défense | Inclus dans la garantie mise en jeu | Franchise selon garantie mise en jeu |
| • Recours | 20 000 € par litige | Seuil d'intervention : 380 € |

| Individuelle Accidents | OFFRE DE BASE |
|--|--|
| Nature de la garantie | Limite de la garantie |
| Frais de soins suite à accident | 5 000 € |
| Dont prothèse/dent | 350 € |
| Dont lunettes et lentilles | 610 € |
| Dont frais de secours et de recherches | 3000 € |
| Dont frais d'appareillage | 200 € |
| Décès Accidentel | 15 000 € |
| Invalidité Permanente | |
| Inférieure à 50% | 50 000 € * taux IP |
| Entre 51% et 65% | 80 000 € * taux IP |
| Au-delà de 66% | 150 000 € * taux IP |
| Franchise relative | 5% |
| Frais Annexes | |
| Dont frais de remise à niveau | Dans la limite d'un capital maximum de 2 000 € |
| Dont frais de redoublement d'une année d'étude | |
| Dont frais de formation professionnelle pour une reconversion professionnelle | |
| Dont honoraires Assistance Psychologique | |
| Frais d'aménagement du véhicule ou du domicile en cas d'invalidité supérieure à 30% | Dans la limite d'un capital maximum de 5 000 € |

| Individuelle Accidents | OPTION 1 | OPTION 2 |
|--|--|--|
| Frais de soins suite à accident | 5 000 € | |
| Dont prothèse/dent | 350 € | |
| Dont lunettes et lentilles | 610 € | |
| Dont frais de secours et de recherches | 3000 € | |
| Dont frais d'appareillage | 200 € | |
| Décès Accidentel | 20 000 € | 40 000 € |
| Supplément par enfant en charge, dans la limite de 3. | 2 000 € | 2 000 € |
| Invalidité Permanente | | |
| Inférieure à 50% | 125 000 €* taux IP | 150 000 €* taux IP |
| Entre 51% et 65% | 230 000 €* taux IP | 280 000 €* taux IP |
| Au-delà de 66% | 350 000 €* taux IP | 500 000 €* taux IP |
| Franchise relative | 15%* | 20%* |
| Frais Annexes | | |
| Dont frais de remise à niveau | | |
| Dont frais de redoublement d'une année d'étude | | Dans la limite d'un capital maximum de 2 000 € |
| Dont frais de formation professionnelle pour une reconversion professionnelle | | |
| Dont honoraires Assistance Psychologique | | |
| Frais d'aménagement du véhicule ou du domicile en cas d'invalidité supérieure à 30% | | Dans la limite d'un capital maximum de 5 000 € |
| Indemnités Journalières | | |
| Garantie pendant un max de 90j | Forfait de 10 € par jours d'arrêt | Forfait de 15 € par jours d'arrêt |
| Franchise de 10 jours. | | |
| Prime TTC | 15 € | 30 € |

Explication du fonctionnement de l'indemnisation Invalidité

| Taux d'invalidité simulé | Indemnisation Invalidité BASE | Indemnisation Invalidité Option 1 | Indemnisation Invalidité Option 2 |
|--------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 4% | 0 € | 0 € | 0 € |
| 10% | 5 000 € (10% x 50 000 €) | 5 000 € (10% x 50 000 € de base) | 5 000 € (10% x 50 000 € de base) |
| 18% | 9 000 € (18% x 50 000 €) | 22 500 € (18% x 125 000 € opt 1) | 22 500 € (18% x 125 000 € opt 1) |
| 25% | 12 500 € (25% x 50 000 €) | 31 250 € (25% x 125 000 €) | 37 500 € (25% x 150 000 €) |
| 75% | 112 500 € (75% x 150 000 €) | 262 500 € (75% x 350 000 €) | 375 000 € (75% x 500 000 €) |
| 100% | 150 000 € (100%) | 350 000 € (100%) | 500 000 € (100%) |

| Assistance | |
|--|---|
| Nature de la garantie | Limite de la garantie |
| <p>Rapatriement Sanitaire</p> <p>En cas de maladie grave ou d'accident survenant en déplacement à un assuré, ou en cas d'hospitalisation, l'équipe médicale de l'organisme d'assistance se met, le cas échéant, en rapport avec le médecin traitant sur place afin d'intervenir dans les conditions les mieux adaptées à l'état du malade ou du blessé.</p> | Frais réels |
| <p>Rapatriement du corps en cas de décès</p> <p>En cas de décès de l'assuré à la suite d'une maladie grave ou d'un accident survenu en déplacement lors de l'activité garantie.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisation du transfert de la dépouille mortelle jusqu'au lieu d'inhumation en France. - Accompagnement pour les formalités à accomplir sur place - Prise en charge des frais de traitement post mortem, de mise en bière, de cercueil indispensable au transport. - Prise en charge de l'accompagnement d'un proche du défunt | <p>Frais réels</p> <p>Frais réels</p> <p>Service compris</p> <p>Dans la limite de 2 300 €</p> <p>Billet A/R + max 2 nuits sur place à 150 €/ nuit</p> |
| <p>Avance et Prise en charge des frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger</p> | Dans la limite de 30 000 € avec une franchise de 50 € |
| <p>Rapatriement d'une bicyclette</p> | Frais réels |
| <p>Frais d'envoi des médicaments</p> | Frais d'envoi |
| <p>Prolongation de séjour</p> | 150 € par nuit / max 5 jours |
| <p>Retour anticipé</p> | Billet Aller simple |
| <p>Retour des bénéficiaires</p> | Billet Aller simple |
| <p>Assistance juridique à l'étranger</p> | |
| <p>Avance de caution</p> | Jusqu'à 20 000 € |
| <p>Frais d'avocat</p> | Jusqu'à 5 000 € |
| <p>Perte des documents d'identité</p> | Organisation du service |
| <p>Assistance Psychologique</p> | Jusqu'à 3 entretiens téléphonique |

| Protection Juridique des licencié.e.s | |
|--|---|
| Nature de la garantie | Limite de la garantie |
| <p>Vous êtes garanti lorsque vous êtes victime d'une infraction pénale à caractère sexuel ou d'un harcèlement moral dans le cadre de votre activité sportive garantie.</p> <p>Prise en charge des remboursements de frais et honoraires d'avocat</p> <p>Assistance psychologique</p> | <p>dans la limite de 20 000 €</p> <p>jusqu'à 3 entretiens téléphoniques</p> |

CONDITIONS PARTICULIERES

Responsabilité Civile

Contrat AXA n°11261137004

Ce contrat AXA n°11261137004, régi par le Code des Assurances, respecte les dispositions légales posées par les articles **L321-1 et suivants du Code du Sport**. Cette notice d'information est un extrait de ce contrat. **Elle est à destination des licencié.e.s de l'UFOLEP** et est transmise avant la **prise de la licence**.

1. LES PERSONNES PHYSIQUES ASSUREES

Les personnes physiques pratiquant les activités désignées, que ces personnes soient adhérentes ou non à la personne morale organisatrice, participant à titre régulier ou à titre exceptionnel.

Les assurés sont considérés comme des tiers entre eux sauf en ce qui concerne les dommages immatériels non consécutifs.

2. LES ACTIVITES ASSUREES

Sont garantis les risques découlant des activités suivantes :

Activités pratiquées dans un cadre autorisé par l'UFOLEP, qu'il s'agisse d'activités sportives, culturelles ou statutaires.

- Activités multisport : pratique non compétitive de loisir, éducative, culturelle ou de découverte.
- Activités multisport outdoor : activités en extérieur dans le cadre d'une pratique non compétitive.
- Activités compétitives : activités dans le cadre d'une pratique compétitive.

Les familles d'activités UFOLEP sont les suivantes :

- Sports de nature
- Sports de combat
- Sports collectifs
- Sports de précision
- Sports aquatiques
- Sports de glisse
- Activités cyclistes
- Sports individuels
- Activités d'expression
- Sports de raquettes
- Activités mécaniques

La participation de l'assuré à des manifestations sportives comportant la participation de véhicules terrestres à moteur n'est pas garantie par ce contrat. L'assurance Responsabilité Civile des participants est souscrite par l'organisateur (Article R331-30 du Code du Sport). La Responsabilité Civile des participants à ces concentrations n'est pas couverte au titre du présent contrat.

3. PERIODE DE VALIDITE DES GARANTIES

La garantie Responsabilité Civile pour un ou une licencié.e est accordée à partir de la date de délivrance de la licence jusqu'à la fin de la saison sportive. En cas de renouvellement de licence, un ou une licencié.e peut bénéficier de la couverture de la saison précédente jusqu'au plus tard le 31 octobre de la nouvelle saison.

La garantie Responsabilité Civile pour une personne physique non licenciée est accordée pendant la durée de la manifestation organisée par l'UFOLEP.

4. TERRITORIALITE

La territorialité du contrat Responsabilité Civile pour les licencié.e.s est MONDE ENTIER.

La couverture aux USA/Canada est limitée aux séjours n'excédant pas 3 mois consécutifs.

Individuelle Accidents

Contrat AXA n°21971775404

Ce contrat AXA n°21971775404, régi par le Code des Assurances, respecte les dispositions légales posées par les articles **L321-1 et suivants du Code du Sport**. Cette notice d'information est un extrait de ce contrat.

Elle est à destination des licencié.e.s de l'UFOLEP et est transmise avant la prise de la licence.

Conformément à l'article L321-4 du Code du Sport, l'UFOLEP rappelle à ses adhérent.e.s de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels leur pratique sportive peut les exposer.

L'UFOLEP a souscrit un contrat d'assurance Individuelle Accidents auprès d'AXA pour le compte de l'ensemble de ses licencié.e.s. Toutefois, un ou une licencié.e peut renoncer au bénéfice de l'assurance « Individuelle Accidents » proposée avec la licence. Pour cela, le ou la licencié.e doit exprimer sa renonciation au moment de sa demande de licence par courrier afin que la cotisation annuelle d'assurance d'un montant de 2.02€ ttc lui soit remboursée.

1. LES PERSONNES PHYSIQUES ASSUREES

Les licencié.e.s pratiquant les activités physiques, sportives et culturelles proposées dans un cadre UFOLEP ou un cadre personnel d'entraînement. Il est précisé que la pratique d'une activité compétitive en dehors du cadre UFOLEP n'est pas couverte par ce contrat.

Les participant.e.s qui bénéficient d'un titre occasionnel délivré par l'UFOLEP.

Les bénévoles des associations affiliées à l'UFOLEP

Les participant.e.s non licencié.e.s invité.e.s aux manifestations organisées par une structure UFOLEP dont l'affiliation permet la couverture Individuelle Accidents de ces populations.

2. LES ACTIVITES ASSUREES

Sont garantis les risques découlant des activités suivantes :

Activités pratiquées dans un cadre autorisé par l'UFOLEP, qu'il s'agisse d'activités Sportives, Culturelles ou Statutaires.

- Activités multisport : Pratique non compétitive de loisir, éducative, culturelle ou de découverte.
- Activités multisport outdoor : Activités en extérieur dans le cadre d'une pratique non compétitive.
- Activités compétitives : Activités dans le cadre d'une pratique compétitive.

Les familles d'activités UFOLEP sont les suivantes :

- Sports de Nature
- Sports de Combat
- Sports Collectifs
- Sports de Précision
- Sports Aquatiques
- Sports de Glisse
- Activités Cyclistes
- Sports Individuels
- Activités d'expression
- Sports de Raquettes
- Activités Mécaniques

3. PERIODE DE VALIDITE DES GARANTIES

La garantie Individuelle Accidents pour un ou une licencié.e est accordée à partir de la date de délivrance de la licence jusqu'à la fin de la saison sportive. En cas de renouvellement de licence, un ou une licencié.e peut bénéficier de la couverture de la saison précédente jusqu'au plus tard le 31 octobre de la nouvelle saison.

La garantie Individuelle Accidents pour une personne physique non licenciée est accordée pendant la durée de la manifestation organisée par l'UFOLEP.

4. TERRITORIALITE

La territorialité du contrat d'assistance est MONDE ENTIER.

Il est précisé que les indemnisations du contrat se font en Euro.

Assistance

Contrat AXA Assistance n° 0804611

1. LES PERSONNES PHYSIQUES ASSUREES

Les licencié.e.s pratiquant les activités physiques, sportives et culturelles proposées dans un cadre UFOLEP ou privé, y compris à titre personnel, hors de toute manifestation compétitive organisée par une structure hors UFOLEP.

Les participant.e.s qui bénéficient d'un titre occasionnel délivré par l'UFOLEP.

2. LES ACTIVITES ASSUREES

Sont garantis les risques découlant des activités suivantes :

Activités pratiquées dans un cadre autorisé par l'UFOLEP, qu'il s'agisse d'activités Sportives, Culturelles ou Statutaires.

- Activités multisport : Pratique non compétitive de loisir, éducative, culturelle ou de découverte.
- Activités multisport outdoor : Activités en extérieur dans le cadre d'une pratique non compétitive.
- Activités compétitives : Activités dans le cadre d'une pratique compétitive.

3. PERIODE DE VALIDITE DES GARANTIES

La garantie Assistance pour un ou une licencié.e est accordée à partir de la date de délivrance de la licence jusqu'à la fin de la saison sportive. En cas de renouvellement de licence, un-e licencié-e peut bénéficier de la couverture de la saison précédente jusqu'au plus tard le 31 octobre de la nouvelle saison.

La garantie Assistance pour une personne physique non licenciée est accordée pendant la durée de la manifestation organisée par l'UFOLEP.

4. TERRITORIALITE

La territorialité du contrat d'assistance est MONDE ENTIER.

Protection Juridique

Contrat AXA/ Juridica n° 0711198204

Ce contrat AXA/Juridica n°0711198204, régi par le Code des Assurances, respecte les dispositions légales posées par les articles **L321-1 et suivants du Code du Sport**. Cette notice d'information est un extrait de ce contrat.

Elle est à destination des licencié.e.s de l'UFOLEP et est transmise avant la prise de la licence.

Conformément à l'article L321-4 du Code du Sport, l'UFOLEP informe ses adhérent.e.s de l'existence de garanties relatives à l'accompagnement juridique et psychologique ainsi qu'à la prise en charge des frais de procédure engagés par les victimes de violences sexuelles, physiques et psychologiques.

1. LES PERSONNES PHYSIQUES ASSUREES

Les licencié.e.s pratiquant les activités physiques, sportives et culturelles proposées dans un cadre UFOLEP ou privé, y compris à titre personnel, hors de toute manifestation compétitive organisée par une structure hors UFOLEP.

2. LES ACTIVITES ASSUREES

Sont garantis les risques découlant des activités suivantes :

Activités pratiquées dans un cadre autorisé par l'UFOLEP, qu'il s'agisse d'activités sportives, culturelles ou statutaires.

- Activités multisport : pratique non compétitive de loisir, éducative, culturelle ou de découverte.
- Activités multisport outdoor : activités en extérieur dans le cadre d'une pratique non compétitive.
- Activités compétitives : Activités dans le cadre d'une pratique compétitive.

3. PERIODE DE VALIDITE DES GARANTIES

La garantie Protection Juridique pour un ou une licencié.e est accordée à partir de la date de délivrance de la licence jusqu'à la fin de la saison sportive. En cas de renouvellement de licence, un ou une licencié.e peut bénéficier de la couverture de la saison précédente jusqu'au plus tard le 31 octobre de la nouvelle saison.

4. TERRITORIALITE

La territorialité du contrat d'assistance est France, Monaco. Les états membres de l'UE, le Royaume Uni, Andorre, Liechtenstein, Norvège, Saint Marin, Suisse et Vatican.

Pour tous les autres pays ou territoire, la défense juridique se limitera à un remboursement de frais et honoraires restés à la charge de l'assuré en fin de procédure, dans la limite de 2 000 €

Les exclusions des contrats Responsabilité Civile, Individuelle Accidents, Assistance et Protection Juridique peuvent vous être communiquées sur simple demande à l'adresse mail assurances.ufolep@marsh.com



