



N° de club FFCT: 03286

U.S.Conflans Ste Honorine –78700  
Société Omnisports – Adhérent FFCT  
Section Cyclotourisme  
Luc POURCELLE  
1 rue Jean Baptiste Lamarck  
78700 CONFLANS-SAINTE-HONORINE  
☎ : 06 62 57 42 85  
e-mail : usconflanscyclo@gmail.com  
<http://us-conflans.ffct.org>



USC  
S.A.G 7725 Fondée en 1915

### U.S.C. Cyclotourisme – Adhésion 2019

Prénom			
Nom			
Date de naissance		Lieu	
Adresse			
Code postal/Ville			
Téléphone fixe		Mobile	
Mail			

#### Choix du type de licence

Vélo balade		(Attention, pas de capital décès si ACV/AVC)
Vélo rando		(Certificat médical tous les 5 ans)
Vélo sport		Certificat médical tous les ans

#### Type de pratique (possibilité de cocher les 3 cases)

ROUTE	<input type="checkbox"/>	VTT	<input type="checkbox"/>	Vélo Assistance Electrique	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------	-----	--------------------------	----------------------------	--------------------------

#### Autres informations

J'accepte la parution de ces informations dans l'annuaire du club	<input checked="" type="checkbox"/>
Je peux recevoir les informations du club par mail en remplacement de la version papier	<input type="checkbox"/>
Je désire une attestation d'adhésion (fournir une enveloppe timbrée avec mes coordonnées)	<input type="checkbox"/>
Je suis titulaire du brevet de secourisme PSC1	<input type="checkbox"/>
J'autorise le club à publier les photos prises à l'occasion des activités du club. Toutefois, si une photo sur laquelle je figure ne me convient pas, le club s'engage à la retirer sur simple demande de ma part	<input checked="" type="checkbox"/>
Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts du club et les informations de ce dossier d'adhésion	<input checked="" type="checkbox"/>

#### NE REMPLIR CETTE PARTIE QUE SI LA LICENCE N'EST PAS PRISE AU CLUB DE CONFLANS

Licencié autre club	Licence FFCT		Club FFCT	
---------------------	--------------	--	-----------	--

A le Signature

## Les tarifs 2019

Choix du type d'assurance	Normal	Assurance Mini Braquet	14,50€		
		Assurance Petit Braquet	16,50€		
		Assurance Grand Braquet	64,50€		
Revue	Normal	Tarif Normal	25,00€		
Club	Normal	Tarif Normal	30,00€		
		Jeunes (18 A 25 Ans)	15,00€		
	Famille	2ème Adulte	20,00€		
Licence	Normal	Tarif Normal	27,50€		
		Jeunes (18 A 25 Ans)	12,00€		
	Famille	2ème Adulte	12,00€		
		Jeunes (18 A 25 Ans)	6,50€		
<b>Total à payer</b>					

### Déclaration du licencié - Saison 2019

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

Je soussigné \_\_\_\_\_ né le \_\_\_\_\_

Pour le mineur représentant légal de \_\_\_\_\_ né le \_\_\_\_\_

Licencié de la FFCT à (nom du Club) U.S.C Cyclotourisme

Déclare :

- Avoir pris connaissance du contenu de la présente notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la FFCT 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 FFCT,
- 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 (GAV)      oui       non
- Ne retenir aucune option complémentaire proposée

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

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

#### A joindre obligatoirement :

- Le chèque libellé à l'ordre de l'U.S.C Cyclotourisme
- Une enveloppe timbrée libellée à votre nom et adresse
- Un certificat médical (pour licence sport et pour licence rando > 5 ans)

#### Facultatif :

- Une photo d'identité

**Retournez les pages 1 et 2 dûment complétées à :**

**Bernard LAHAYE 4 rue de la Justice 78700 Conflans Ste Honorine**

Ne rien inscrire si dessous

Assurance \_\_\_\_\_  
 Base \_\_\_\_\_ AtstMed \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 FFCT \_\_\_\_\_  
 Gmail \_\_\_\_\_ Création \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Revue \_\_\_\_\_

# FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLOTOURISME

Commission nationale sport santé

## Examen médical pour licence sportive

(Mise à jour du 24/04/2018)

Sur l'avis de la commission nationale sport santé, le comité directeur a estimé qu'il est de son devoir d'inciter les adhérents de la Fédération à se soumettre régulièrement à un examen médical. De plus, à sa demande, l'assureur a accepté de lier la majoration d'un capital décès, par accident cardio-vasculaire ou vasculaire cérébral du contrat " Petit Braquet" et "Grand Braquet", à la production d'un test d'effort de moins de 2 ans.

Depuis les décrets de 2016, la demande de licence en formule "vélo-rando" s'accompagne obligatoirement de la production d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique du cyclotourisme **tous les 5 ans**.

Le licencié en formule "vélo-sport" qui désire participer à des épreuves à temps et/ou à classement (dites cyclosporatives) (1) doit produire un certificat médical de non contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition **tous les ans**.

Dans les deux cas le certificat médical est à fournir lors d'une première prise de licence.

Notre pratique, qu'elle soit compétitive ou non, est un sport susceptible d'amener les sollicitations cardiaques à leur maximum, ce qui constitue le facteur déclenchant de nombre d'accidents vasculaires, coronariens essentiellement.

Eu égard aux recommandations des sociétés de médecine du sport, il est vivement souhaitable, après 45 ans chez l'homme et 50 ans chez la femme, de consulter un médecin cardiologue qui décidera de l'opportunité d'une épreuve d'effort.

Nous sommes conscients du travail que constitue l'examen médical du sportif, et vous remercions de votre collaboration.

Le médecin fédéral national.

(1) Conformément aux dispositions de son règlement la Fédération française de cyclotourisme n'organise pas ce type d'épreuves.

Nom \_\_\_\_\_ Inscription \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_  
Club d'affiliation \_\_\_\_\_ N° de Licence : \_\_\_\_\_

## CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné (e), Dr .....certifie avoir examiné ce jour

M. Mme. \_\_\_\_\_ et qu'il (elle) ne présente pas de contre-indication à la pratique :

du **CYCLOTOURISME** (Licence **Vélo Rando**)

Ou

du **CYCLISME EN COMPETITION** (licence **Vélo Sport**)

A.....le .....

**Signature et cachet du médecin :**

**(Obligatoire avec ses coordonnées)**

Document à présenter à un médecin du sport, votre médecin référant ou un autre médecin de votre choix pour la délivrance du certificat de non contre-indication et à conserver.

Les licenciés membres individuels doivent adresser **obligatoirement** une copie la Fédération.

## Notice d'information - Saison 2019

(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 FFCT dont vous êtes membre afin :

- de vous informer qu'outre des garanties couvrant 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 FFCT ;
- 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 accidenté	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 acquis	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 :	Non acquise	3 000 €	3 000 €	
• Prothèse dentaire : - par dent (maxi 4)		250 €	250 €	
- bris de prothèse		500 €	500 €	
• Lunette : - par verre		120 €	120 €	
- par monture		200 €	200 €	
• Réparation ou remplacement autre prothèse (médicale)		500 €	500 €	
Frais de séjour dans un centre de rééducation en traumatologie sportive	Non acquise	3 000 €	3 000 €	
Assistance dont :	Non acquise			
• Rapatriement		Frais réels	Frais réels	
• Prise en charge des frais médicaux, chirurgicaux ou d'hospitalisation à l'étranger et avance		10 000 €	10 000 €	
• Frais de recherches, de secours et d'évacuation		3 000 €	3 000 €	
Dommages (Indemnisation vétusté déduite de 8 % par an max 70 %) :	Non acquise			Franchise
• Casque		80 €	80 €	
• Cardiofréquencemètre (à fonction exclusive)		100 €	100€	
• Équipements vestimentaires		Non acquise	160 €	30 €
• GPS (à l'exclusion du Smartphone)		Non acquise	300€	30 €
• Dommages au vélo y compris catastrophes naturelles		Non acquise	1500€	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 FFCT 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 ;
  - 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,
2. la tentative de suicide, le suicide
3. Les accidents résultant de la conduite de tout véhicule sans permis ou certificat 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<sup>ème</sup> jour d'arrêt et ce jusqu'au 365<sup>ème</sup> 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<sup>ème</sup> 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 (Tout 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 doublés

### 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-marins, 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'amateur 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 permanent

Voir tarif dans le bulletin de souscription N° 2 Annexe

Allianz IARD

Entreprise régie par le Code des assurances

Société anonyme au capital de 991.967.200 €

1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex

542 110 291 RCS Nanterre

www.allianz.fr