



**DEMANDE D'ADHESION  
ET  
DE LICENCE  
SAISON 2019 - 2020**



N° d'affiliation Roller Club de Bourges: 018563

M  Mme  Melle Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Représentant légal :

photo

Adresse :

Code postal:

Ville :

Email (obligatoire pour recevoir la licence) :

Téléphone :

Création Renouvellement de licence

J'ai connu le RCB par un adhérent (nom, prénom du parrain) :

**Discipline principale (cochez une seule case):**

Course\*  Slalom ados/adultes\*  Randonnée  Patinage  Hockey\*

\*Des bases de patinage sont requises. Les débutants devront donc commencer par des cours de patinage

**En (cochez une case)**

Compétition  Loisir

**Droit à l'image :**

J'autorise de RCB ainsi que les journalistes accrédités par le club à effectuer des prises de vue photos et vidéos des adhérents lors des activités exercées par le club et à les utiliser sur tous les supports d'information (affichage, communication écrites, site web...) sans droit à rémunération et pour la durée la plus longue prévue par la loi, les règlements et traités en vigueur. Je note toutefois, que je peux à tout moment revenir sur ma décision sur simple lettre adressée au club.

**Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association.**

**Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci dessus et demande l'adhésion au club ainsi qu'une licence FFRS.**

**Date et signature du demandeur (du représentant légal s'il est mineur)**

**Assurance FFRS :**

Je soussigné (e) déclare avoir pris connaissance, par l'intermédiaire de mon club, des informations relatives à la notice d'assurance « dommages corporels » de base et des garanties complémentaires proposées par la FFRS (disponible sur demande ainsi que dans l'espace licencié sur le site [www.ffroller.fr](http://www.ffroller.fr) et dans l'espace licencié sur Rolskanet).

Je déclare:

**1. Adhérer à la garantie de base individuelle accident (ou dommages corporels) – Contrat n°101 625 000** proposée par la FFRS au tarif de: **0,80€** en loisir comme en compétition et de **0,36€** en licence dirigeant (prix inclus dans la licence).

**2. Garantie Complémentaire (capital décès, capital invalidité et indemnité journalière) – Contrat N° 102 745 500**

Souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées par la FFRS et m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur : (option : 1 9€ option 2 : 15€)

Ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

**Date et signature obligatoire du demandeur (du représentant légal s'il est mineur)**



**DEMANDE D'ADHESION  
ET  
DE LICENCE SAISON  
2019 - 2020**



**Personne à prévenir en cas d'urgence :**  
**Tél domicile :**  
**Tél mobile :**

**Autorisation parentale de simple surclassement pour un licencié mineur :**

Je soussigné (e)

Père  Mère  Tuteur légal

- Autorise l'enfant ci dessus nommé à pratiquer en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure. Le certificat médical devra mentionner l'autorisation du médecin pour le surclassement.

**Date et signature obligatoire du représentant légal du mineur**

**TARIFS POUR LA SAISON 2019-2020**

Cette saison, mon foyer compte ..... Inscrit(s) au Roller Club de Bourges.

Si plusieurs inscrits par foyer, ne remplissez cette partie que sur une seule fiche et indiquez ici les noms et prénoms des adhérents du même foyer: .....

	Cotisations	Total unitaire	Nombre d'adhérent		Montant
Adulte en compétition	160€	160€	X	→	€
Adulte en loisir	125€	125€	X	→	€
Enfant en compétition (>U13)	120€	120€	X	→	€
Enfant en compétition (U10-U11-U12-U13)	110€	110€	X	→	€
Enfant en loisir (< à 18 ans)	100€	100€			
Dirigeant (pratiquant ou non)	45€	45€	X	→	€
<b>SOUS TOTAL</b>					€
-5€ pour le second inscrit				→	- €
-10€ pour le troisième inscrit et chacun des suivants			X	→	- €
<b>MONTANT TOTAL</b>					€

**À fournir impérativement**

- 1 photo d'identité
- 1 règlement à l'ordre du ROLLER CLUB DE BOURGES, comprenant le prix de la cotisation ainsi que le prix de la licence (Possibilité de régler en plusieurs fois)
- 1 certificat médical d'aptitude à la pratique du roller en loisir ou en compétition à remplir de préférence sur la fiche annexe de cette même demande d'adhésion.

**Cette fiche sera à remettre remplie à votre responsable de section.**

Vérifiez que vous avez apposé toutes les signatures. Toutes les fiches des différents membres d'un même foyer doivent être rendues en même temps.

**Toute fiche incomplète / avec document manquant, ne sera pas prise en compte**



**FICHE ANNEXE DE  
DEMANDE D'ADHESION ET  
DE LICENCE  
SAISON 2019 - 2020**



**CERTIFICAT MÉDICAL**

Je soussigné (e) Dr

Certifie que M né (e) le:

ne présente pas, à ce jour, de contre-indication, cliniquement apparente à la pratique du roller:

en compétition\* en loisir\*

**Surclassement**

Autorise\* n'autorise pas\*

la pratique du roller en compétition dans la catégorie d'âge  
immédiatement supérieure.

Fait à

Le

\* rayez la mention inutile

Cachet et signature du praticien

## **NOTICE D'ASSURANCE (saison sportive 2019/2020)** (document non contractuel)

Pour tous renseignements, contactez :

**Assurance MADER- MMA- Immeuble le Challenge- Bd de la République- BP 93004  
17030 LA ROCHELLE- Cedex 1- France Tél : 05.46.41.20.22- email : ffroller@mader.fr**

Ce document n'est qu'un résumé des contrats d'assurance visés ci-après. Il n'est par conséquent pas contractuel. Des notices d'informations sont téléchargeables sur le site Internet de la FFRS ([www.ffroller.fr](http://www.ffroller.fr)) et sur l'espace licencié de Rolskanet. Ce document n'engage pas la responsabilité de la MMA et de la FFRS au-delà des limites des contrats précités.

Le contrat souscrit par la FFRS n°101.625.000 lui permet :

- D'assurer sa Responsabilité Civile et celle de ses membres licenciés ;
- De proposer à ses membres licenciés différentes formules d'indemnisation des dommages corporels.

### **ACTIVITES ASSUREES**

Les garanties s'appliquent au licencié :

- Lors de la pratique des disciplines gérées par la FFRS, notamment : patinage artistique, course (dont la spécialité roller derby), roller freestyle (dont les spécialités roller soccer et trottinette), skateboard (dont les spécialités descente et trike drift), rink hockey, roller hockey, randonnée.
- A des fins sportives pendant les compétitions officielles, de sélection ou amicales, entraînements, séances d'initiation, écoles, stages organisés par la fédération, la ligue, les comités départementaux ou les clubs ;
- A des fins privées 24 heures sur 24, l'assuré devant respecter les règles de circulation des piétons.
- Lors des réunions en relation avec les activités sportives et extra-sportives ;
- Au cours des missions, permanences nécessaires à l'organisation de manifestation sportive et extra-sportive ;
- Lors de la pratique d'autres sports, dans le cadre ou dans le prolongement des activités sportives garanties.

La garantie s'applique également au cours des trajets les plus directs effectués pour se rendre sur les lieux des activités ou manifestations officielles énoncées ci-dessus et pour en revenir, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel.

### **RESPONSABILITE CIVILE**

Garanties - Prise en charge des conséquences pécuniaires résultant :

- Des dommages corporels : 10 000 000 € ;
- Des dommages matériels : 5 000 000 € ;
- Des dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels et/ou corporels ;
- Engageant la Responsabilité Civile du licencié du fait d'un accident couvert à l'égard d'autrui conformément à la législation sur le sport en vigueur.

Garantie Protection Juridique (recours et défense pénale)

- L'assureur défend vos intérêts pénaux en cas de poursuite suite à un accident garanti pour un plafond de 15 000 €.
- L'assureur intervient en réparation d'un préjudice subi suite à un accident pour un plafond de 15 000 €.

Exclusions :

- Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré(e) ;
- Les dommages résultant de disciplines sportives non autorisées par la FFRS ;
- Les dommages imputables à l'ivresse (taux d'alcool dans le sang > au taux légal en vigueur) ou à l'éthylisme de l'assuré(e) ;
- Les conséquences de la participation de l'assuré(e) à un pari, à une rixe (sauf légitime défense) ;
- Du non-respect de la loi 99-223 (protection des sportifs et lutte contre le dopage) ;
- Les conséquences de guerres, d'émeutes, d'attentats, de vandalisme ;
- La maladie ;
- Les conséquences d'une aggravation des états antérieurs suite à un sinistre ;
- Les accidents occasionnés par la pratique de toute activité nécessitant l'usage de véhicules terrestres à moteurs, bateaux, engins aériens ;
- Le suicide ou tentative de suicide de l'assuré ;
- Les accidents de la circulation résultant du non-respect des règles de circulation des piétons.

**INDIVIDUELLE ACCIDENT (dommages corporels) : Garanties accordées aux titulaires d'une licence FFRS et ayant souscrit la « Garantie de base- Individuelle Accidents (dommages corporels) ».**

En cas de traitement nécessité à la suite d'un accident, MMA garantit en complément de la sécurité sociale et de tout organisme complémentaire le remboursement des frais :

- Médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques ;
- D'hospitalisation dans un hôpital public ou privé ou en clinique ;
- De cure thermale.

La garantie est étendue au remboursement du forfait journalier institué par l'article 4 de la loi 83/25 du 19 janvier 1983, (règlements forfaitaires à concurrence des frais réels) ;

- De prothèse dentaire 600 € par dent, maxi 5 dents
- D'optique et de lunetterie 300 € par monture, 200 € par verre ou lentille, montant de la garantie maximum 700 € ;
- De transport 153 €
- Frais supplémentaires de transport : 8€/jour. Cette indemnité est versée forfaitairement dès le 4<sup>ème</sup> jour jusqu'au 365<sup>ème</sup> jour ;
- Les frais pharmaceutiques prescrits médicalement et non remboursés par la sécurité sociale : 75 €
- Les frais de recherche et secours : 763 €
- Les frais de rapatriement : 763 €

-En cas de décès :

D'un mineur : 3 050 €

D'un majeur : 7 500 € + 10 % par personne à charge fiscalement

- En cas d'invalidité permanente : le capital est versé dès lors que le taux fixé d'après le barème « concours médical » atteint 5 %. Il est appliqué au capital de base 25 000 €.

Contrôle médical : l'assuré doit se soumettre au contrôle des médecins mandatés par MMA sous peine d'être déchu de tout droit aux prestations.

**Dommages aux équipements : Garanties accordées aux titulaires d'une licence FFRS et ayant souscrit la « Garantie de base- Individuelle Accidents (dommages corporels) ».**

En cas de dommage corporel, médicalement constaté, subi lors de la pratique des activités assurées, la garantie est étendue aux dommages matériels subis par les équipements utilisés (casque, rollers et protections). Il sera fait application d'une vétusté de 20 % par an. Montant de garantie : 750 € - Franchise : 30 €.

**ASSISTANCE RAPATRIEMENT (garanties souscrites auprès de MMA Assistance)- Garanties accordées aux titulaires d'une licence FFRS et ayant souscrit la « Garantie de base- Individuelle Accidents (dommages corporels) ».**

Cette assistance rapatriement intervient en cas d'accident GRAVE, maladie grave ou décès, survenu à plus de 50 km de votre résidence habituelle et nécessitant, après avis d'une Autorité Médicale compétente, l'intervention d'un assistant spécialisé, lors ou à l'occasion de la pratique des activités assurées ci-dessus ou d'un déplacement organisé par la FFRS ou par ses structures affiliées dans le cadre des activités assurées. N° d'appel : 01 40 25 59 59

**DECLARATION D'ACCIDENT - Obligations de l'assuré**

Tout accident doit être déclaré **dans les 5 jours** à l'aide d'un formulaire téléchargeable sur le site Internet de la FFRS ([www.ffroller.fr](http://www.ffroller.fr)) et adressé à la MMA. Doivent être joints à cette déclaration d'accident tous les justificatifs qui seront utiles au règlement du dossier.

La déclaration d'accident doit être envoyée à : MMA - Service Prévoyance - 1 allée du Wacken - 67 000 STRASBOURG  
Tél : 03 88 11 70 08 ou 03 88 11 70 21.

XX .....

**GARANTIES COMPLEMENTAIRES FACULTATIVES (contrat n°102.742.500)**

Soucieuse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la FFRS a souscrit auprès de la MMA un contrat qui permet de bénéficier au-delà du régime de base attaché à la licence, des garanties complémentaires (invalidité permanente, décès, indemnités journalières). Le licencié désireux de souscrire une garantie optionnelle devra remplir le formulaire de souscription téléchargeable sur le site Internet de la FFRS (ou la demande d'adhésion figurant sur le présent document), et **le renvoyer à Assurance MADER-MMA (Immeuble Le Challenge- Bd de la République- BP 93004-17030 LA ROCHELLE- Cedex 1) en joignant un chèque à l'ordre de celle-ci correspondant à la cotisation de l'option choisie.**

Les garanties (1)	<input type="checkbox"/> Option 1 (2)	<input type="checkbox"/> Option 2 (2)	Le souscripteur : Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ Code Postal : _____ Ville : _____ N° de licence : _____ Date de souscription : _____
Indemnité journalière (3)	15 € par jour	30 € par jour	
Prothèse dentaire Capital décès par majeur (4) Capital invalidité (4)	Doublement du capital par dent et du plafond prévus dans la garantie de base 7 500 € 25 000 €		
<b>Cotisation TTC</b> (en vigueur jusqu'à la date d'expiration ci-dessous)	<b>9 €</b>	<b>15 €</b>	

1) Les garanties des options complètent les montants attribués d'office par le contrat de la fédération

2) Indiquer, en cochant la case, l'option choisie 1 ou 2

3) Franchise de 3 jours (non applicable pendant la durée d'hospitalisation). L'indemnité journalière est versée pendant 3 mois maximum.

4) Franchise atteinte 5 % identique au contrat fédéral.

Ce contrat prend effet au plus tôt le 1<sup>er</sup> jour de la saison sportive concernée ou, en cours de saison le jour de la réception du chèque.

La garantie prend fin le 1<sup>er</sup> juillet 2017. Toutefois, à défaut de renouvellement, la garantie est prolongée jusqu'au 30 septembre 2017. Une copie du bulletin sera renvoyée à l'assuré, validée par l'assureur.

Fait à : ....., le .....

Le souscripteur  
Signature

Pour l'assureur  
Signature

## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

### Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

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*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>		
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

#### 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.

## QUESTIONNAIRE DE SANTE QS-SPORT

### ATTESTATION

#### Pour un majeur :

Je soussigné, Monsieur/Madame [Prénom NOM] .....  
.....atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir  
répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du sportif.

---

#### Pour les mineurs :

Je soussigné, Monsieur/Madame [Prénom NOM] .....  
.....en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM]  
.....  
. atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et a  
répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.



PARTENAIRE OFFICIEL

Date et signature du représentant légal