

## LICENCIÉ

Nom : ..... Prénom : .....

N° de licence : .....

Type de licence :  IRA  FRA  IMPN  FMPN  Randocarte®  Baliseurs/Collecteurs officiels

## BÉNÉFICIAIRE

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) ..... Sexe :  Féminin  Masculin

### Garantie décès et invalidité: option 1

| GARANTIE              | Formule 1 | Formule 2 | Formule 3 | Si souscrite             |
|-----------------------|-----------|-----------|-----------|--------------------------|
| Décès (1) (2)         | 8 000€    | 8 000€    | 16 000€   | <input type="checkbox"/> |
| Inval. Permanente (1) | 16 000€   | 32 000€   | 48 000€   |                          |
| Cotisation TTC        | 5,00€     | 7,00€     | 9,00€     |                          |

### Indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire de travail: option 2

| GARANTIE                       | Formule 1 | Formule 2 | Si souscrite             |
|--------------------------------|-----------|-----------|--------------------------|
| Indemnités journalières (3)(4) | 10€/jour  | 20€/jour  | <input type="checkbox"/> |
| Cotisation TTC                 | 17,00€    | 34,00€    |                          |

### Aide à domicile en France métropolitaine: option 3

| GARANTIE       | Formule unique        | Si souscrite             |
|----------------|-----------------------|--------------------------|
| Aide ménagère  | 15H (maxi 3 semaines) | <input type="checkbox"/> |
| Cotisation TTC | 18,12€                |                          |

### Maintien de salaire: option 4 (pour un salarié en qualité de baliseur officiel, dirigeant ou animateur d'un comité)

| GARANTIE            | Formule unique   | Si souscrite             |
|---------------------|------------------|--------------------------|
| Maintien du salaire | 1 600€/mois maxi | <input type="checkbox"/> |
| Cotisation TTC      | 85,00€           |                          |

### Perte d'emploi: option 5 (pour un salarié baliseur officiel, dirigeant ou animateur d'un comité)

| GARANTIE       | Formule unique    | Si souscrite             |
|----------------|-------------------|--------------------------|
| Perte d'emploi | Forfait de 4 800€ | <input type="checkbox"/> |
| Cotisation TTC | 23,00€            |                          |

Validation par l'Assureur

Le

Signature du Souscripteur

Le

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

2) Lorsque l'assuré est soumis à l'obligation de scolarité, le capital versé est limité à 5 000€ jusqu'à 16 ans.

3) Franchise de 8 jours (non applicable pendant la durée d'hospitalisation). L'Indemnité journalière est versée pendant 1 an maximum.

4) Cette indemnité ne pourra excéder le montant de la rémunération réelle et ne sera pas versée en l'absence d'activité rémunérée et/ou d'indemnité chômage.

## POUR LE LICENCIÉ

### ► Option 1

#### • Décès:

En cas de décès immédiat ou survenu dans un délai de 2 ans à compter du jour de l'accident, l'assureur verse aux ayants droit du licencié assuré le capital fixé.

#### • Invalidité Permanente:

En cas d'invalidité permanente immédiate ou survenue dans un délai de 2 ans à compter du jour de l'accident, l'assureur verse au licencié assuré le capital fixé en cas d'invalidité permanente totale, ou une fraction du capital proportionnelle au taux d'invalidité retenu.

Le barème d'invalidité retenu au titre du contrat est le barème «Concours médical».

### ► Option 2

#### • Indemnités journalières:

Le licencié est réputé en état d'incapacité temporaire lorsqu'il est du fait de son état de santé, dans l'impossibilité d'exercer ses activités professionnelles habituelles. Cet état doit être constaté par une autorité médicale compétente.

Cette assurance prévoit par suite d'accident le versement d'une indemnité journalière à compter du 8<sup>ème</sup> jour d'arrêt et ce jusqu'au 365<sup>ème</sup> jour consécutif.

### ► Option 3

#### • Garantie «Aide à domicile en France métropolitaine»:

Cette garantie peut être mise en jeu par MONDIAL ASSISTANCE suite à accident survenu en France ou à l'étranger au cours des activités assurées par la licence et entraînant au moins une nuit d'hospitalisation et une immobilisation de plus de 48 h du bénéficiaire:

- sur prescription médicale
- prise en charge de 15h d'aide-ménagère à domicile
- durée: 3 semaines maximum

## POUR LE BALISEUR OFFICIEL, LE DIRIGEANT OU L'ANIMATEUR D'UN COMITÉ €

### ► Option 4

#### • Maintien du salaire

Si l'arrêt est supérieur à 7 jours: versement pendant la durée de l'arrêt sans excéder 12 mois, en complément et sur justification, des sommes versées au titre des indemnités journalières (si l'option a été souscrite).

### ► Option 5

#### • Perte d'emploi

Dans le cas d'une perte d'emploi liée aux conséquences de l'accident (mise en invalidité définitive, licenciement): versement d'une indemnité forfaitaire.

## EXCLUSIONS S'AJOUTANT À CELLES MENTIONNÉES DANS LE CONTRAT FÉDÉRAL:

- les dommages résultant d'un accident subi par l'assuré avant la prise d'effet de la garantie,
- les accidents de la circulation survenus au conducteur présentant un taux d'alcoolémie supérieur au taux légal en vigueur, sauf en cas de décès,
- la pratique du sport à titre professionnel,
- la pratique des sports utilisant un véhicule à moteur, un bateau à moteur ou un engin aérien.

Si vous souhaitez souscrire à l'une - ou plusieurs - des options ci-dessus, remplissez, datez et signez ce bulletin d'adhésion. Renvoyez-le accompagné d'un chèque (au montant correspondant à vos choix) libellé à l'ordre de:

**OPTIONS 1, 2, 4, 5 :**      **MUTUELLE DES SPORTIFS (2/4 rue Louis David - 75782 Paris cedex 16)**

**OPTION 3 :**              **MDS CONSEIL (43 rue Scheffer - 75016 Paris)**

Une attestation d'assurance vous sera adressée par l'assureur. Conservez-la, afin de la transmettre aux services Sinistres, en cas d'Accident Corporel.