FEKM-Secteur France

DEMANDE de LICENCE 2016-2017

CODE MORAL FEKM

ADHERENT DE LA F.E.K.M.-R.D., JE M'ENGAGE A RESPECTER LA CHARTE DE CONDUITE SUIVANTE ET FERAI PREUVE :

- *D'HONNETETE*
- *DE NON AGRESSIVITE*
- *D'HUMILITE*
- *DE RESPECT DE NOS STATUTS, DE NOTRE REGLEMENT INTERIEUR, DES INSTRUCTEURS ET DE NOS PARTENAIRES*

EN OUTRE, JE M'ENGAGE A N'UTILISER LES TECHNIQUES DE KRAV MAGA EXCLUSIVEMENT QUE PENDANT LES COURS OU DANS LE SEUL BUT DE DEFENDRE MON INTEGRITE PHYSIQUE VOIRE CELLE D'AUTRUI.

JE DEVRAI EGALEMENT CONTRIBUER A INSTAURER UN CLIMAT D'AMITIE, DE SIMPLICITE ET DE CONVIVIALITE ET N'ADMETTRE OU NE PARTICIPER A AUCUNE FORME DE DISCRIMINATION.

Afin d'obtenir votre licence FEKM-Secteur France, merci de :

1. lire attentivement le livret et compléter en majuscules d'imprimerie la page demande de licence (page 2) ;
2. signer personnellement votre demande (signature du représentant légal pour les mineurs) ;
3. remettre cette demande à votre club et conservez le double ;
4. votre club envoie le listing « élèves »à la FEKM-secteur France qui l'enregistre ;
5. vous recevez **à votre adresse mail** votre timbre de licence à découper et coller sur votre passeport sportif.

La FEKM-secteur France est affiliée à la FEKM : Lieu-dit Le Val Héroult Est
61230 MENIL-HUBERT-en-EXMES 02.33.36.96.30 / RNA W021000505 SIRET 80325055400018

INFORMATIONS

Certificat médical

En application des articles L.231-2 et suivants du Code du Sport, en cas de souscription d'une licence sportive, le soussigné certifie avoir produit un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du Krav-Maga. Ce certificat médical doit être établi moins de 60 jours avant la demande de licence.

Loi du 6 Juillet 1978 « Informatique et Libertés »
Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FEKM-Secteur France. A défaut, votre demande de licence ou de renouvellement ne pourra être prise en considération. Vous autorisez expressément la FEKM-Secteur France à traiter et conserver par informatique les données vous concernant. Vous disposez d'un droit d'accès, en application des art. 39 et suivants de la loi du 6 juillet 1978 modifiée, de rectification et de mise à jour des données vous concernant auprès du secrétariat de la FEKM-Secteur France. Ces informations sont destinées à la FEKM et peuvent être communiquées à des tiers. Si vous vous opposez à ce que vos données à caractère personnel soient communiquées à des tiers à des fins de prospection, notamment commerciales, il vous suffit de nous écrire.

Assurances

Les garanties sont :

- Responsabilité civile : l'établissement de la présente licence permet à son titulaire de bénéficier des conditions de l'assurance responsabilité civile souscrite par la FEKM-Secteur France auprès d'AXA par l'intermédiaire du Cabinet Haye.
- Accident corporel : la FEKM-Secteur France met en garde le licencié contre les dommages corporels dont il peut être victime à l'occasion de la pratique du Krav-Maga. Elle attire son attention sur l'intérêt de souscrire une assurance « accident corporel ». L'établissement de la licence permet à son titulaire de bénéficier, s'il le souhaite, des conditions d'assurance « accident corporel » souscrite par la FEKM-secteur France auprès d'AXA par l'intermédiaire du Cabinet Haye.

Le soussigné reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Krav-Maga pouvant porter atteinte à son intégrité physique. Le soussigné déclare avoir pris connaissance de l'ensemble des garanties telles qu'indiquées dans la notice d'assurance jointe. La FEKM-secteur France informe le licencié que le prix des garanties de base est de 3€TTC quelque soit l'âge.

- Options complémentaires : le soussigné déclare avoir été informé, dans la notice d'assurance jointe, des possibilités d'extension complémentaires des garanties de base qu'il peut souscrire personnellement auprès du Cabinet Haye.
- La notice d'assurance et le bulletin d'extension de garantie conservés par l'adhérent sont lus avant signature de la demande de licence.

En cas de sinistre

Le club remet au licencié un formulaire de « déclaration d'accident » et l'adresse au **Cabinet HAYE 10 rue Maubeuge 75009 PARIS 01.42.80.46.76 (Fax : 09.72.46.53.97 ou cabinet-haye@cabinet-haye.fr**).

Validité de la licence :

La demande de licence ne pourra être prise en compte que si elle est dûment signée par l'adhérent ou par son représentant légal.
La licence n'est valable qu'après sa délivrance effective c'est-à-dire à son retour dans les clubs. Il en est de même pour les renouvellements annuels. Tout titulaire d'une licence fédérale s'engage à respecter les statuts et règlement intérieur de la FEKM-secteur France et de la FEKM (disponibles auprès de son club ou auprès du secrétariat FEKM).

DEMANDE de LICENCE 2016-2017

Club : Association Krav Maga Défense - AKMD

Renouvellement de licence : Oui ☐ Non ☑

Adresse e-mail :.....@.....

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance (JJ/MM/AA) : ...../...../..... H ☑ F ☐

Adresse postale :

.....

.....

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

Le soussigné déclare :

- **adhérer à l'assurance** « garanties de base » proposée par la FEKM-secteur France ;
- régler la somme de 33€ TTC (30€ licences + 3 € assurance) ;
- **avoir pris connaissance** des informations relatives à la notice d'assurances et des garanties complémentaires (p. 5 à 7).

*Faire précéder de la mention **« Lu et approuvé ».** Signature de l'adhérent ou de son représentant légal*

Date / /

OU BIEN

- **refuser d'adhérer à l'assurance** « garanties de base » proposée par la FEKM-secteur France. Dans ce cas, le soussigné reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Krav-Maga.
- ne pas régler en conséquence la somme de 3€ TTC mais régler finalement la somme de 30€ (licences) ;
- **avoir pris connaissance** des informations relatives à la notice d'assurances et des garanties complémentaires (p. 5 à 7).

(Ne pas signer ici)

Date / /

Club : Association Krav Maga Défense - AKMD .....

Renouvellement de licence : Oui ☐ Non ☐

Adresse e-mail :.....@.....

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance (JJ/MM/AA) : ...../...../..... H ☐ F ☐

Adresse postale : n° : .....

Voie :.....

.....

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

Le soussigné déclare :

- **adhérer à l'assurance** « garanties de base » proposée par la FEKM-secteur France ;
- régler la somme de 33€ TTC (30€ licences + 3 € assurance) ;
- **avoir pris connaissance** des informations relatives à la notice d'assurances et des garanties complémentaires (p. 5 à 7).

Faire précéder de la mention « Lu et approuvé ». Signature de l'adhérent ou de son représentant légal

Date / /

OU BIEN

- **refuser d'adhérer à l'assurance** « garanties de base » proposée par la FEKM-secteur France. Dans ce cas, le soussigné reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Krav-Maga.
- ne pas régler en conséquence la somme de 3€ TTC mais régler finalement la somme de 30€ (licences) ;
- **avoir pris connaissance** des informations relatives à la notice d'assurances et des garanties complémentaires (p. 5 à 7).

Date / /

INFORMATIONS ASSURANCES

Responsabilité civile et individuelle accident : contrat AXA France IARD n°460401 B, conditions particulières établies avec Cabinet HAYE Code courtier : 0201403384.

Assurés :

- le groupement sportif souscripteur du contrat ;
- ses représentants légaux dans l'exercice de leur fonction ;
- les pratiquants sportifs, adhérents au groupement ;
- les préposés (rémunérés ou non) du groupement dans l'exercice de leurs fonctions ;
- les personnes prêtant bénévolement leur concours à l'assuré.

Etendue géographiques des garanties :

Les garanties du contrat s'exercent :

- en France et en Europe ;
- dans les autres pays du monde pour des séjours n'excédant pas trois mois consécutifs.

Garanties de base :

- Responsabilité civile de l'association et des assurés élargie aux stagiaires ;
- Dommages causés par les véhicules utilisés pour les besoins du service ;
- Faute inexcusable ;
- Occupation temporaire de locaux ;
- Défense et Recours ;
- Frais médicaux et Hospitalisation.

Les dépassements d'honoraires et frais médicaux sont remboursés en complément du régime obligatoire et tout autre régime de prévoyance individuel ou collectif dans la limite de 100 de la base de remboursement de la Sécurité Sociale et d'un montant maximum de 500€/accident/adhérent.

Il est prévu dans ce capital de 500€/accident :

- dépassement d'honoraires médicaux
- prestations non remboursées par le régime obligatoire ;
- bris de lunettes, pertes de lentilles et frais de remplacement de prothèses limité à 60€/accident/adhérent, durant les activités sportives ;
- frais de transport du lieu de l'accident à l'établissement hospitalier le plus proche

- Décès 6 000€ plus 1 000€/enfant à charge.
- Invalidité Permanente Partielle ou Totale avec une franchise de 10% :
  - 10 à 50% : indemnité maximum 25 000€ ;
  - 50 à 100% : indemnité maximum 50 000€.

Garanties complémentaires en extension de la garantie de base et aux choix des adhérents :

- Décès selon les 4 options proposées ;
- Invalidité Permanente Partielle ou Totale selon les 4 options proposées.
  - L'indemnité versée à l'adhérent sera calculé en appliquant une règle proportionnelle au montant de l'indemnité retenue par celui-ci, déduction faite de 10% (cette déduction étant la franchise contractuelle à partir de laquelle une indemnité peut être versée). Le taux d'invalidité sera défini selon le barème d'évaluation des taux d'incapacités en droit commun.
  - Le montant indiqué au bulletin d'adhésion étant le montant maximum pouvant être versé pour une invalidité définie à 100%.
- Incapacité Temporaire de Travail (Indemnités journalières), selon les 2 options proposées avec une franchise de 30 jours et une indemnité maximum de 365 jours.

Limitation Contractuelle d'Indemnité :

Il est précisé que le montant maximum des indemnités versées dans l'année au titre de la garantie Individuelle Accident, ne peut dépasser 2 000 000€ pour une année.

A. RESPONSABILITE CIVILE

Les cotisations des garanties suivantes sont indexées.

NATURE DES GARANTIES	LIMITES DES GARANTIES		FRANCHISE
	Par sinistre	Par année d'assurance	
TOUTES GARANTIES CONFONDUES	10 000 000€	10 000 000€	Neant
Dont			
DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS CONSECUTIFS	1 000 000€	1 000 000€	200€
Dont			
Dommages Immatériels Non Consécutifs	150 000€	150 000€	1500€
Faute inexcusable	1 000 000€	1 000 000€	350€
Dommages aux préposés	7500€	Néant	
Intoxications alimentaires et maladies professionnelles non classées	Incluses€	Inscluses€	
Atteintes accidentelles à l'environnement	760 000€	760 000€	450€
Vols commis par préposé ou avec leur complicité	30 000€	Néant	200€
RC médicale des patriciens bénévoles	760 000€	760 000€	Néant
RC biens confiés	30 000€	Néant	1500€

B. DEFENSE-RECOURS

INCLUS DANS LES GARANTIES MISES EN JEU	20 000€	20 000€	Seuil d'intervention 500€

Bulletin d'adhésion Garantie Individuelle Accident- Complémentaire

Contrat d'assurance collectif de prévoyance réservé aux adhérents de l'association FEKM-secteur France auprès de la compagnie AXA France, 26 rue Drouot 75459 PARIS Cedex 09, en cas de dommages corporels suite à un accident de sport survenu dans le cadre de la pratique du Krav-Maga.

Assuré : Mr ☐ Mme ☐ Mlle ☐

Nom : …….. Prénoms : …….

Adresse : …….

Code postal : …….. Ville : …….

Téléphone : ……..e-mail : …….

Date de naissance : ……..

Option	Capital décès	Capital Invalidité 100%	Indemnités journalières	Cotisation TTC	A cocher
1	10 000,00€	30 000,00€	--	8,00€	☐
2	15 000,00€	30 000,00€	--	9,00€	☐
3	30 000,00€	60000,00€	--	18,00€	☐
4	50 000,00€	100 000,00€	--	30,00€	☐
5	--	--	10€/jour	20,00€	☐
6	--	--	20€/jour	30,00€	☐

Désignation du bénéficiaire en cas de décès :
☐ Mon conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales mes enfants nés ou à naître, à défaut mon concubin notoire, à défaut mes héritiers légaux.
☐ Autres : ……..

Période de validité : 01/09/2016 au 31/08/2017

Je soussigné déclare avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information du contrat. Je certifie sur l'honneur ne pas être atteint d'une infirmité ou d'un handicap.
L'adhérent a rempli le présent bulletin dans le but de :

☐ Adhérer à l'une ou plusieurs des 6 options ci-dessus : Option(s) ……..+…….. = ……..€

☐ Ne pas adhérer.

Fait à …… le ……. Signature de l'adhérent

Le logo FEKM est protégé.

Impression :