



Bulletin inscription SCASB 2023



Section Cyclo de l'Amicale Sportive Ballainvilloise

| | | | |
|---------------------|----------------------|------------|--|
| Nom : | <input type="text"/> | Prénom : | <input type="text"/> |
| Date de Naissance : | <input type="text"/> | Sexe : | <input type="radio"/> Masculin <input type="radio"/> Féminin |
| Profession : | <input type="text"/> | | |
| Adresse : | <input type="text"/> | | |
| | <input type="text"/> | | |
| Code Postal : | <input type="text"/> | Ville : | <input type="text"/> |
| Tél : | <input type="text"/> | Courriel : | <input type="text"/> |

A) Adhésion au club :
A.1) licencié ou sympathisant 30,00 €
A.2) Seconde adhésion (famille) 25,00 €

B) Licence FFCT :
B.1) Adulte 29,50 €
B.2) Jeune -25 ans 13,00 €
B.3) Seconde licence (famille) 14,00 €

3 types : Balade (pas de CM obligatoire)
 Randonnée, CMNCI** cyclotourisme obligatoire
 Sport, CMNCI** cyclisme ou triathlon en compétition obligatoire

C) Assurance :
C.1) Mini braquet 20,00 € (Responsabilité civile + défense recours)
C.2) Petit braquet 22,00 € (Mini braquet + accident corporel & rapatriement)
C.3) Grand braquet 72,00 € (Petit braquet + dommage au vélo)

D) Abonnement : Revue Cyclotourisme FFCT 25,00 € (11 numéros) 20,00 pour tout nouvel adhérent

E) Equipement (1ère inscription)
E.1) Manches courtes 45,00 € (Nouveau modèle)
E.2) Manches longues 48,00 € (Ancien modèle)

Montant Total :
A+B+C pour licenciés (D+E en options) Règlement par chèque : à l'ordre du SCASB
A uniquement pour les sympathisants

Constitution du dossier d'inscription :

- Le présent bulletin daté et signé,
- La notice d'assurance signée,
- Règlement par chèque à l'ordre du SCASB,
- Certificat médical de moins de 12 mois, conforme au type de licence choisi.

En adhérent au club :

- Je m'engage à respecter le code de la route,
- J'accepte de rétrocéder mon image au travers de photos, vidéos ou tout autre support de communication,
- J'autorise la communication de mes coordonnées aux autres adhérents du club,
- Je fournis un certificat médical** daté de moins de 12 mois (cyclotourisme ou cyclisme en compétition selon la type de licence choisi)
ou
J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa n°15699*01) qui m'a été remis par le club **.
Et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma seule responsabilité.

**** CMNCI : Certificat médical de non contre-indication à la pratique du cyclisme en randonnée pour les licences « randonnée » ou en compétition pour les licences « sport ».**
Obligatoire pour les nouvelles licences 2023, obligatoire tous les ans pour la licence « sport ». Pour les licences « balade » s'il n'est pas obligatoire, il est recommandé.

Fait à , le

Signature Obligatoire :

Attestation pour votre Comité d'Entreprise : Oui Non

RÉSUMÉ DE LA NOTICE D'INFORMATION SAISON 2023



(Conformément aux articles L 321-1, L321-4, L321-5 et L 321-6 du Code du Sport et de l'article L141-4 du Code des assurances)

Ce document résume les garanties des contrats Responsabilité Civile, Individuelle Accidents et Dommages au matériel vélo et de la convention d'Assistance souscrits par votre Fédération.

Ce document vous est remis 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 qui vous sont proposées par la Fédération française de cyclotourisme ;
- 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.

Le présent document est un simple résumé des garanties du contrat auquel il convient de se référer en cas de sinistre. Vous disposez également d'un Guide Licencié et de l'accès à l'intégralité de la notice d'information sur votre espace licencié du site de la Fédération www.ffvelo.fr ou sur le site d'Amplitude Assurances Gomis-Garrigues www.cabinet-gomis-garrigues.fr

En choisissant votre option 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 accidentel | 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 acquise | 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 : | | 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€ | |
| Actes non prescrits et non remboursables | | 3 séances à 50€ | 3 séances à 50€ | |
| → Frais de séjour dans un centre de rééducation en traumatologie sportive | Non acquise | 3 000€ | 3 000€ | |
| → Assistance dont : | | | | |
| ▪ 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€ | |
| TOUJOURS APPELER L'ASSISTANCE AU 01 55 92 12 94 avant toute décision de rapatriement | | | | |
| → Dommages (Indemnisation vétusté déduite de 8 % par an max 70 %) : | | | | Franchises |
| ▪ Casque | | 80€ | 80€ | Néant |
| ▪ Cardio-fréquencemètre | | 100€ | 100€ | Néant |
| ▪ Equipements vestimentaires | | Non acquise | 160€ | 30€ |
| ▪ GPS | | Non acquise | 300€ | 30€ |
| ▪ Dommages au Vélo y compris catastrophes Naturelles | | Non acquise | 1 500€ | 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 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 :

- La faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré, du Bénéficiaire ou du Souscripteur.
- Les accidents causés par l'usage de stupéfiants et de produits toxiques non ordonnés médicalement.
- Les conséquences d'accident résultant :
 - de tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ;
 - de tout engin destiné à irradier ou à exploser par modification du noyau de l'atome, ainsi que de leur décontamination ;
 - de l'action directe ou indirecte de tout agent biologique ;
 - d'attentat ou d'acte de terrorisme utilisant directement ou indirectement toute arme ou toute matière radioactive, d'origine chimique ou d'origine bactériologique ou virale.
- Les accidents du fait d'un taux d'alcoolémie de l'assuré égal ou supérieur à celui fixé par la réglementation française régissant la circulation automobile.
- Les conséquences d'une syncope, d'une crise d'épilepsie.
- Les accidents résultant de la guerre civile ou étrangère, les émeutes et mouvements populaires.
- Les accidents provenant de la participation de l'Assuré à une rixe, sauf cas de légitime défense, ou d'assistance à personne en danger.
- Les conséquences du suicide et de la tentative de suicide.
- Les accidents résultant de phénomènes naturels à caractère catastrophique.
- 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.
- Les conséquences :
 - d'un traitement esthétique et/ou d'opération de chirurgie esthétique non-consécutif à un accident garanti ainsi que leurs suites et conséquences ;
 - de la participation active de l'assuré à des émeutes, mouvements populaires, actes de sabotage, crimes ou délits intentionnels, rixes sauf en cas de légitime défense, attentat, acte de terrorisme ;
 - d'accidents survenus avant la date d'entrée en garantie de l'assuré ;
 - de maladie ;
 - d'un accident résultant de la navigation aérienne à bord d'un appareil non muni d'un certificat valable de navigabilité ou piloté par une personne ne possédant ni brevet, ni licence, ou titulaire d'un brevet ou d'une licence périmés.
- Les frais de voyage et de séjour dans les stations balnéaires ou climatiques.

I. Les garanties optionnelles proposées

Si l'option est souscrite auprès d'Amplitude Assurances Gomis-Garrigues (bulletin N° 1 Annexe 2) :

1- Les Indemnités journalières (Bulletin N° 1 Annexe 2 du Guide Licencié)

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^e jour d'arrêt et ce jusqu'au 365^e 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^e jour d'hospitalisation et ce, pendant une durée maximale de 90 jours d'hospitalisation.

Cotisation : 30€ TTC en complément des formules Petit Braquet ou Grand Braquet.

2- Complément de garantie Invalidité permanente et Décès (Bulletin N° 1 Annexe 2 du Guide Licencié)

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€ ⁽¹⁾ |

⁽¹⁾ 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 : 25€ ou 50€ pour capitaux ci-dessus doublés.



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 |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Durant les 12 derniers mois | | |
| 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"/> |
| A ce jour | | |
| 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 attestez, 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.



| | VÉLO BALADE | VÉLO RANDO | VÉLO SPORT |
|--|--|---|---|
| POUR QUI ? | Pour tous, sauf les jeunes en Écoles françaises de vélo | Pour tous | Pour tous, sauf les mineurs |
| QUELLE PRATIQUE | Pratique douce et familiale | Pratique régulière | Pratique sportive & cyclosportive |
| NIVEAUX DE CIRCUITS CONSEILLÉS | Vert / Bleu | Vert / Bleu / Rouge / Noir | Vert / Bleu / Rouge / Noir & Cyclosportives |
| Chaque participant choisit librement son circuit et en assume la responsabilité. | | | |
| CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE INDICATION * | Non | Obligatoire sauf pour les mineurs | Obligatoire |
| Fréquence | — | Tous les 5 ans | Tous les 3 ans |
| Date du CMNCI | — | Moins de 12 mois à la date de la saisie de la licence | Moins de 12 mois à la date de la saisie de la licence |
| Libellé du CMNCI | — | Cyclotourisme - Sport - Activité physique et sportive | Cyclisme en compétition |
| Qui doit conserver le CMNCI | — | Le club - possibilité de le scanner sur le logiciel / Le siège pour les MI | Le club - possibilité de le scanner sur le logiciel / Le siège pour les MI |
| Si le licencié fournit un nouveau CMNCI dans la période des 5 ans | — | Le décompte repart pour 5 ans | — |
| AUTO-QUESTIONNAIRE * | — | Oui Durant les 4 années intermédiaires | Oui Durant les 2 années intermédiaires |
| Formalité administrative | — | Pour l'adhérent en club : il devra cocher une case dans le bulletin d'inscription du club attestant qu'il a répondu NON à toutes les questions. Si réponse OUI à une ou plusieurs questions, obligation de fournir un nouveau CMNCI. Pour l'adhérent en MI s'inscrivant par Internet, il devra cocher la case attestant qu'il a répondu NON à toutes les questions. Sinon, il devra fournir un nouveau CMNCI. | — |
| Responsabilité de l'adhérent | — | L'adhérent assume seul les réponses au questionnaire de santé, protégé par le secret médical. | — |
| Qui doit conserver l'auto-questionnaire | — | Le licencié. Le club ne doit pas conserver les réponses au questionnaire médical. | — |
| ASSURANCE | Au choix Mini, Petit ou Grand Braquet | Au choix Mini, Petit ou Grand Braquet | Au choix Mini, Petit ou Grand Braquet |
| Couverture pratique cyclotourisme | Oui | Oui | Oui |
| Couverture pratique cyclosportive | Non | Non | Oui (**) (Sauf en responsabilité civile pendant une cyclosportive) |
| Capitiaux en cas de décès AVC / ACV | Non | Oui (si Petit ou Grand Braquet) Capitiaux différents en fonction de la présence ou non d'un test à l'effort de moins de 2 ans. | Oui (si Petit ou Grand Braquet) Capitiaux différents en fonction de la présence ou non d'un test à l'effort de moins de 2 ans. |
| TARIF DE LA LICENCE | Tarif « licence et assurance » identique pour les 3 formules | | |
| Est-il possible de changer le type de licence en cours d'année ? | Oui sans surcoût | Oui – sans surcoût Avec fourniture d'un CMNCI conforme si l'adhérent était en formule « Vélo Balade » | Oui – sans surcoût Avec fourniture d'un CMNCI conforme si l'adhérent était en formule « Vélo Balade » ou « Vélo Rando » |



FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLOTOURISME

Commission nationale sport santé

Examen médical pour licence sportive

(Mise à jour du 15/12/2020)

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 3 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 : Prénom :

Date de naissance : Sexe : Profession :

Club d'affiliation :: N° de licence

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné (e), Drcertifie avoir examiné ce jour

M. Mme. Mlle.
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 à la Fédération.

EXAMEN MÉDICAL TYPE (FACULTATIF) pouvant être pré rempli par l'intéressé

Antécédents sportifs

Autres pratiques

Cyclotourisme : Depuis combien de temps ?

Volume de pratique (km/an) :

Antécédents médicaux

Familiaux : Maladies ou décès d'origine cardiaque dans la famille ? oui non

Hypertension artérielle ? oui non

Maladies métaboliques (diabète, cholestérol, triglycérides,...)? oui non

La ou lesquelles :

Personnels : Age: plus de 45 ans ?

Hypertension artérielle

Diabète

Hyperlipidémie (diabète, triglycérides)

Tabagisme

Sédentarité (arrêt de toute pratique sportive régulière depuis plus d'un an)

Stress

Prise médicamenteuse: laquelle :

Antécédents chirurgicaux: lesquels :

Autres : (vertiges, troubles visuels, crises convulsives,...)

Examen clinique : Taille : Poids :

Cardio-vasculaire : IMC : Pds en Kg / (T en m)² =

Périmètre abdominal:

Signes fonctionnels à l'effort oui non

Si OUI lesquels? (Palpitations, douleurs thoraciques, gêne respiratoire,...)..... Auscultation

cardiaque :

TA de repos :

Pouls de repos :

Pouls périphériques tous perçus :

ECG de repos (vivement recommandé)

Pulmonaire : Signes fonctionnels à l'effort oui non

Si OUI lesquels? (Toux, gêne respiratoire, asthme,...)

Appareil locomoteur : Rachis :

Membres supérieurs :

Membres inférieurs :

Neurologique : Troubles de l'équilibre : épreuve de Romberg yeux fermés =

Troubles de la vision (corrigés ou pas) :

Troubles de l'audition (corrigés ou pas) :

Antécédent de crise convulsive :

Uro-génital :

Autres : État bucco-dentaire :