

FORMULAIRE ASSURANCES - CONTRAT N° 35801237

Cotisations saison 2024/2025

NOTE D'INFORMATION À L'ATTENTION DES SECRÉTAIRES DES CLUBS

L'article 38 de la loi N° 84-610 du 16 juillet 1984 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives, institue l'obligation pour les Clubs, d'informer leurs joueurs sur l'intérêt de souscrire un contrat d'assurance de personnes ayant pour objet une garantie en cas de dommages corporels.

Il est bon de rappeler que la **LICENCE ASSURANCE** prévoit les garanties exigées par le règlement fédéral, soit :

Responsabilité Civile :	couvert
Versement d'un capital décès accident :	montant 50 000 €
Incapacité permanente totale accidentelle :	50 000 € (réductible selon barème)
Perte de licence :	montant 50 000 €
Incapacité temporaire accidentelle :	40 € / jour (après une franchise de 90 jours, cette indemnité cesse le 365 ^{ème} jour d'incapacité)
Coma :	30 € / jour de coma (après une franchise de 10 jours, cette indemnité cesse le 365 ^{ème} jour d'incapacité)
Aménagement du domicile/véhicule :	montant 5 000 €

Les responsables de Clubs ont donc tout intérêt à réfléchir à la situation de leurs joueurs fédéraux en cas d'arrêt de travail provoqué par un accident sportif !

TARIF DES GARANTIES COMPLÉMENTAIRES, par joueur, pour les joueurs fédéraux, en compléments des garanties déjà souscrites par la Fédération Française de Football.

Les montants exprimés des cotisations s'entendent « par saison »

CAPITAUX COMPLÉMENTAIRES

(à ceux du contrat de base) - Options non cumulables entre-elles.

	OPTION A	OPTION B	OPTION C
Décès / Invalidité	8 000 € / 8 000 €	16 000 € / 16 000 €	25 000 € / 25 000 €
Perte de revenus *	8 € / jour	16 € / jour	25 € / jour
* Dans la limite de la perte de salaire subie, conformément au contrat (Franchise 90 jours).	Personnes sans activité (Chômeurs, retraités, apprentis...)	Personnes avec activité exclusivement	
Montants annuel des cotisations à régler par joueur			
	↓	↓	↓
	64 €	117 €	143 €

NB : Tableau de garanties non contractuel, seul le contrat signé entre les parties fait foi. En cas de nécessité, vous pouvez procéder par photocopie du présent document

À REMPLIR, DATER ET À SIGNER PAR LE JOUEUR

Je soussigné(e) (nom, prénom) reconnais avoir pris connaissance, dans le document joint :

- des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût,
- de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer,
- de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher l'une des deux cases) :

Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.

Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

ROEDERER, 9 Rue de la Haye 67300 SCHILTIGHEIM
Tél : 03 88 76 75 20 - Fax : 03 88 76 73 10
E-mail : gestionABR.entreprise.strasbourg@roederer.fr

Date :

SIGNATURE (joueur) :