

FEDERATION FRANCAISE DE TRIATHLON - 4 464 742 K

Notice d'information Individuelle Accident Licenciés FFTRI

TITULAIRE D'UNE FORMULE 2 ET 3

ASSUREUR : MAIF

Société d'assurance mutuelle à cotisations variables - CS 90000 – 79038 Niort cedex 9 - Entreprise régie par le Code des assurances - Autorité chargée du contrôle de l'entreprise : Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) , 4 place de Budapest, 75009 Paris)

SOUSCRIPTEUR : FEDERATION FRANCAISE DE TRIATHLON (FFTRI) – 2 rue de la Justice 93210 LA PLAINE SAINT DENIS

Cette notice vous est remise lors de la prise de licence en ligne afin :

- d'attirer votre attention sur l'intérêt que vous avez à souscrire un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels peut vous exposer votre pratique sportive,

- de vous informer :

- des garanties d'assurance de personne souscrites par la F.F.TRI auprès de la MAIF, ainsi que des formalités à accomplir en cas de sinistre,
- de la possibilité de souscrire des garanties Atteinte corporelle complémentaires facultatives permettant de renforcer les garanties de base du contrat,
- de la possibilité de souscrire des garanties optionnelles Dommages au vélo.

Outre des garanties d'assurance couvrant les risques de Responsabilité Civile (article L 321-1 du Code du Sport) et de Défense Pénale et Recours à la suite d'accident, vous bénéficiez, en tant que licencié, sous réserve de souscription de la formule 2 ou 3, des garanties Atteinte corporelle et Assistance ci-après détaillées souscrites par la F.F.TRI auprès de la MAIF, pour l'exercice de ses activités.

Conformément à la loi, ces garanties sont facultatives.

Ainsi, le licencié peut décider de souscrire la formule 1 - Responsabilité civile seule sans individuelle accident ni assistance rapatriement.

Le Licencié par son choix de la formule 1 manifeste son refus d'adhérer à la garantie Individuelle accident et assistance rapatriement.

	Formule 1 RC seule	Formule 2 RC / IA / Assistance	Formule 3 Toutes garanties
Cotisation unitaire TTC par licencié	2,45 € TTC	4,61 € TTC	187,82 € TTC
Responsabilité civile & défense pénale et recours	Je blesse un tiers J'endommage le matériel d'un tiers	Je blesse un tiers J'endommage le matériel d'un tiers	Je blesse un tiers J'endommage le matériel d'un tiers
Individuelle accident - Garantie de base		Je me blesse seul	Je me blesse seul
Assistance rapatriement		Je me blesse ou je suis malade, je contacte MAIF Assistance qui fera le nécessaire en fonction de la situation.	Je me blesse ou je suis malade, je contacte MAIF Assistance qui fera le nécessaire en fonction de la situation.
Rachat de la franchise RC vélo - Franchise unique 200 € (au lieu de 500 € ou 1000 €)			J'ai une franchise moins élevée en RC vélo
Tous dommages accidentels au vélo - max 3000 € et Franchise 300 € (équivalent à l'option A)			J'endommage mon vélo seul
Annulation d'inscription à une épreuve FFTRI avec - Franchise 25 €			En cas de maladie mes frais d'inscription à une épreuve FFTRI sont remboursés

La formule 1 ne comprend aucune garantie d'assurance de personne ni d'assistance. En d'autres termes, aucune indemnisation ne vous sera versée par l'assureur fédéral en cas de dommage corporel dont vous pourriez être victime lors de la pratique du triathlon et des disciplines enchaînées ainsi qu'aucune prestation d'assistance.

La fédération vous informe qu'il peut être de votre intérêt de souscrire, auprès de l'assureur de votre choix, un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels votre pratique sportive peut vous exposer.

Article 1 : ASSURES

- ▶ Tout titulaire d'une licence fédérale en vigueur ou en cours d'établissement, et qui a volontairement souscrit la garantie Accident corporel lors de sa prise de licence (formule 2 ou 3);
- ▶ Les licenciés athlète de haut de niveau,
- ▶ Les bénévoles (des personnes normales assurées),

On entend par Athlètes de haut niveau toutes les personnes licenciées à la FFTRI et régulièrement inscrites sur les listes ministérielles de haut niveau (jeune, senior, élite, reconversion). Ils bénéficient de garanties supérieures souscrites par la Fédération.

Article 2 : ACTIVITES GARANTIES

L'Assuré, tel que défini à l'Article 1, déclare :

- ▶ **Pratiquer le Triathlon et disciplines pour lesquelles la FFTRI a obtenu délégation sous toutes ses formes et son enseignement ainsi que tous sports annexes et connexes comprenant notamment la participation :**

- à des compétitions (officielles ou non) y compris les courses de pleine nature organisées par toute personne physique ou morale;
- à des d'entraînements y compris lorsqu'ils sont effectués de manière isolée par le licencié;
- à toutes épreuves organisées notamment dans le cadre du Téléthon ou autres actions à but humanitaire;
- à la remise des coupes, des prix afférents aux compétitions, qu'elles soient réalisées à la clôture de la compétition ou en différé;
- à des actions de promotion et/ou propagande, notamment démonstrations, exhibitions, défilés, soirées de gala, organisées dans le cadre Fédéral par les structures Fédérales;
- à des stages d'initiation ou de perfectionnement ou à des séances de préparation physique organisés ou agréés par les structures Fédérales, quel que soit le sport ou l'activité pratiqué;
- à des journées portes ouvertes que les clubs peuvent organiser dans l'année (celles-ci ne devant pas excéder 1 jour ou au maximum un week-end).

- ▶ **Exercer d'autres activités dans le cadre fédéral, même si celles-ci ne relèvent pas directement du domaine sportif et notamment :**

- Toutes réunions en tous lieux, y compris à l'étranger, organisées par la FFTRI, ses Ligues, ses Comités Départementaux, ses Associations sportives affiliées, ou toutes autres organisations auxquelles la FFTRI doit être affiliée comme notamment les Fédérations Internationales;
- les manifestations culturelles, récréatives, amicales, notamment parties de cartes, bals, voyages, banquets, sorties;
- se déplacer en tous lieux et en revenir par tous modes dans le cadre des activités énoncées ci-dessus;

La présente énumération est faite à titre indicatif et non limitatif et ne saurait, en aucune façon, être opposée à l'Assuré pour permettre à l'Assureur de décliner sa garantie.

Article 3 : ETENDUE GEOGRAPHIQUE DES GARANTIES

Le présent Accord collectif produit ses effets dans le MONDE ENTIER.

- ▶ Sans limitation de durée, en France métropolitaine, dans les départements d'outre-mer et les collectivités d'outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Réunion, Saint-Barthélemy, Nouvelle Calédonie et Saint-Martin pour sa partie française uniquement) ainsi qu'à Monaco.

- ▶ Dès lors que la durée totale du voyage ou du séjour n'excède pas un an, dans tous les autres pays du monde ou territoires, notamment dans les pays de l'Union européenne.

Article 4 : PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE

- ▶ **Licences FFTRI** : La licence est délivrée jusqu'au 31 décembre de chaque année. Les garanties sont quant à elles valables jusqu'au 01/04, sous réserve que le renouvellement intervienne avant cette date.

- ▶ **Pour les nouveaux licenciés** : Les nouveaux licenciés demandant une licence à partir du 1er septembre la garantie s'applique à la date de prise de la licence jusqu'au 31/12.

Article 5 : DÉCLARATION D'ACCIDENT Obligations de l'assuré

Sauf cas de force majeure, tout accident doit être déclaré dans les 5 jours à l'aide du formulaire de déclaration mis à disposition en ligne sur le site internet de la FFTRI : www.fftri.com —rubrique assurances.

Pour faciliter et accélérer la connaissance des déclarations d'accident, vous pouvez entrer en contact directement avec la MAIF :

Par téléphone : **09 78 97 98 99**

Par email : declaration@maif.fr en rappelant votre n° de sociétaire 4464742K.

Ce service ne peut se substituer en matière de preuve à l'envoi d'une

déclaration écrite de sinistre (selon les procédures normalement applicables), cette dernière restant en toute hypothèse obligatoire.

La non-déclaration ou la déclaration passés les délais ci-dessus entraîne la déchéance de garantie dans la mesure où le retard, non imputable à un cas fortuit ou de force majeure, aura causé un préjudice aux assureurs.

L'assuré doit, en outre :

- Indiquer dans les plus brefs délais la date, la nature et les circonstances du sinistre, ses causes et ses conséquences, connues ou présumées, le montant approximatif des dommages,
- Prendre immédiatement toutes les mesures nécessaires pour limiter l'importance du sinistre et sauvegarder les biens assurés. Lorsque les pertes ou dommages sont imputables à autrui, il doit également prendre toutes mesures nécessaires pour conserver à l'assureur le recours, et prêter son concours pour engager les poursuites nécessaires,
- En ce qui concerne les sinistres susceptibles d'engager une Responsabilité, indiquer les nom et adresse des responsables, personnes lésées et des témoins, transmettre dans le plus bref délai tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés, à lui-même ou à ses préposés.

Faute par l'assuré de remplir tout ou partie des obligations prévues ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, les assureurs peuvent réclamer une indemnité proportionnée au dommage qui leur aura été causé; soit manquement à ces obligations, soit par l'obstacle fait par lui à leur action.

S'il fait sciemment de fausses déclarations sur la nature et les causes, circonstances ou conséquences d'un sinistre, il est déchu de tout droit à la garantie pour ce sinistre.

Article 6 : ASSURANCES CUMULATIVES

Si l'assuré souscrit auprès de plusieurs assureurs des contrats pour un même intérêt contre un même risque, il doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assurances.

Les garanties de même nature contractées auprès de plusieurs organismes assureurs produisent leurs effets dans la limite de chaque garantie quelle que soit sa date de souscription. Dans cette limite, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation en s'adressant à l'organisme de son choix.

Article 7 : PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- 1°/ en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
- 2°/ en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans pour les garanties relatives aux accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

La prescription peut être interrompue par :

- Une des causes ordinaires d'interruption ([Article 2244 du Code Civil] commandement ou saisie signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire, citation en justice, même en référé, etc.)
- Ainsi que dans les cas ci-après :
 - Désignation d'expert à la suite d'un sinistre,
 - Envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception (par la Société à l'Assuré, en ce qui concerne le paiement de la cotisation // par l'Assuré à la Société, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité).

Article 8 : RECLAMATIONS / MÉDIATEUR

En cas de désaccord sur l'application des garanties de MAIF, les Assurés peuvent présenter leur réclamation au Service Réclamations de :

- par voie postale à :

MAIF – Service Réclamations – CS 90000 – 79038 Niort Cedex 9

- par messagerie électronique à : reclamations@maif.fr.

Le Service Réclamations s'engage à :

- accuser réception de la réclamation dans un délai maximal de 10 jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation écrite, sauf si la réponse est apportée dans ce délai,
- tenir le réclamant informé du déroulement du traitement de sa réclamation,
- traiter la réclamation dans le délai maximal de 2 mois à compter de la réception de la réclamation écrite.

Si le désaccord subsiste après examen de la réclamation, les Assurés ont la faculté de saisir le Médiateur de la consommation auprès de la MAIF en formulant leur demande, par voie postale sous pli confidentiel à l'adresse suivante : Médiateur de la consommation auprès de la MAIF – TSA 50110 – 75441 PARIS CEDEX 9.

Le Médiateur intervient selon les modalités et dans les limites définies dans la Charte de la Médiation de la consommation auprès de MAIF, charte dont une copie est communiquée aux Assurés sur simple demande de leur part adressée au Service Réclamations. L'avis du Médiateur ne s'impose pas aux Assurés qui conservent la faculté de saisir le tribunal compétent afin de le faire statuer sur le litige qui les oppose à MAIF.

Article 9 : INFORMATIQUE ET LIBERTÉ

Les informations recueillies sont exclusivement utilisées dans le cadre de la gestion de la présente convention. L'assuré peut demander communication ou rectification de toute information le concernant qui figurerait sur les fichiers de l'assuré, de ses mandataires et réassureurs ou de la Fédération. Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification en s'adressant à MAIF, à l'adresse de son

MAIF, dans le respect des dispositions du Code de la Mutualité, garantit le règlement de prestations en cas de blessures, d'incapacité temporaire totale de travail, d'invalidité permanente totale ou partielle ou de décès du fait d'un accident survenu pendant l'exercice des activités garanties telles que décrites à l'article 2 ci-dessus.

Article 10: DEFINITIONS

10.1- Accident :

Par accident corporel, il faut entendre toute atteinte corporelle non intentionnelle subie par la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure

Toute mort subite dont les causes restent ignorées et intervenant au cours de la pratique de l'activité sportive donne lieu au versement d'une indemnité décès. La mort subite est définie comme un accident de nature tout à fait imprévisible, qui doit se manifester pour la première fois, alors que l'assuré n'a jamais eu la moindre alerte de ce type auparavant, ou n'a jamais eu la nécessité ou le besoin médical de se faire soigner préalablement pour ce type d'affection, et qui doit être indépendant de l'état de santé de l'assuré.

L'accident corporel se distingue ainsi de la maladie qui n'entre jamais dans le champ d'application du contrat, sauf si elle trouve son origine dans un accident corporel (toutefois, les maladies contagieuses ou parasitaires ne sont jamais garanties sauf cas de rage et de charbon consécutifs à des morsures ou piqûres).

L'assureur considère également comme accidents corporels, les atteintes corporelles suivantes :

- l'empoisonnement, les lésions causées par des substances vénéneuses ou corrosives ou par l'absorption d'aliments avariés ou de corps étrangers. **Toutefois, excepté ceux provenant de l'action criminelle de tiers, ces dommages ne sont pas garantis s'ils sont le résultat d'atteintes à évolution lente.**
- les conséquences d'injections médicales mais seulement si elles ont été mal faites ou faites par erreur quant à la nature du produit injecté,
- les congélations, isolations ou asphyxies survenant par suite d'un événement fortuit,
- les conséquences des interventions chirurgicales dans le seul cas où elles sont nécessitées par un accident garanti.
- les lésions causées par des radiations ionisantes si elles sont la conséquence d'un traitement auquel un assuré est soumis par suite d'un accident corporel garanti.

10.2- Invalidité permanente totale ou partielle :

L'assuré est considéré en état d'invalidité permanente totale ou partielle s'il est privé définitivement de tout ou partie de ses capacités physiques ou intellectuelles. **Pour l'appréciation de cette invalidité, c'est le barème du concours médical qui sera utilisé (art. 10.2.1.) et il ne sera tenu compte que de l'invalidité fonctionnelle et en aucun cas de l'invalidité professionnelle.**

Il ne sera pas tenu compte non plus des préjudices annexes (pretium doloris, préjudice d'agrément, préjudice esthétique, etc..).

10.2.1- Barème du concours médical

Il s'agit du barème indicatif pour apprécier les déficits fonctionnels séquellaires utilisés en droit commun.

10.2.2- Droit de contrôle et expertise

MAIF se réserve le droit de contester les conclusions des certificats médicaux fournis par l'assuré.

Pour ce faire, les médecins délégués de MAIF ont libre accès auprès de l'assuré pour procéder à tout contrôle ou toute expertise ; de son côté, l'assuré a la faculté de se faire assister, à ses frais, par un médecin.

Si l'assuré s'y refusait, il perdrait tout droit aux prestations pour l'accident en cause. En cas de désaccord entre le médecin de l'assuré et celui de MAIF, il est procédé à une expertise amiable et contradictoire par un médecin tiers arbitre désigné d'un commun accord par les parties.

A défaut d'entente sur ce choix, le tiers arbitre serait nommé à la requête de la partie la plus diligente par le tribunal compétent de Paris.

Chaque partie supportera les frais et honoraires de son arbitre ; ceux du tiers arbitre, le cas échéant, seront supportés pour moitié par les deux parties.

10.3- Incapacité Temporaire Totale de Travail

L'assuré est considéré en état d'incapacité temporaire totale de travail s'il se trouve dans l'impossibilité complète et temporaire d'exercer sa profession ou toute profession en rapport avec ses aptitudes professionnelles et rémunérations antérieures.

10.4- Principe indemnitaire

Il est rappelé que conformément à l'article 9 de la loi n° 89-1009 du 31 Décembre 1989, les remboursements ou les indemnités des frais de soins de santé occasionnés par un accident ne peuvent excéder le montant des frais restant à la charge de l'assuré après les remboursements de toute nature auxquels il a droit.

10.5- Subrogation

MAIF est subrogée de plein droit à l'assuré victime d'un accident (ou à ses ayants droit) dans son action contre le tiers responsable et dans la limite des dépenses supportées par elle.

GARANTIES « INDIVIDUELLE ACCIDENT »

Article 11 : GARANTIES BENEFICIAIRE AUX LICENCIES (FORMULE 2 ET 3)

- MODALITES

Les montants des garanties sont précisés au tableau ci-dessous. Pour la mise en œuvre de certaines d'entre elles, il convient de se reporter aux précisions et modalités ci-après exposées.

11.1- Capital Décès

En cas de décès survenant dans les 12 mois consécutifs à la date de l'accident, MAIF garantit le versement d'un capital dont le montant est indiqué au tableau ci-dessous.

En l'absence de stipulation expresse contraire de l'assuré, le capital décès est versé au conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales aux enfants nés ou à naître, à défaut au concubin notoire ou au partenaire lié à l'assuré par un pacte civil de solidarité, à défaut aux héritiers légaux.

Le paiement du capital décès met fin à l'adhésion.

11.2 Capital Invalidité :

En cas d'invalidité permanente, MAIF garantit le versement d'un capital dont le montant maximal est indiqué au tableau ci-dessous.

Le taux d'invalidité est fixé, d'après le barème du concours médical, dans les conditions prévues aux articles 10.2 et 10.3.

Le barème sera appliqué en faisant abstraction du taux d'invalidité éventuellement préexistant dès lors que cette invalidité préexistante n'est pas la conséquence d'un accident pris en charge par MAIF. **Seule la majoration du taux d'invalidité imputable à l'accident garanti sera prise en compte. Pour l'application de cette disposition cette majoration de taux est substituée au taux dans le barème annexé susvisé.**

En revanche, dès lors qu'un assuré a déjà été indemnisé par MAIF et qu'il fait l'objet d'une majoration de son taux d'invalidité déjà attribué, soit en cas d'accidents successifs, soit en cas d'aggravation de son état, le capital dû par la MAIF est égal à la différence entre le capital dû au titre du taux d'invalidité majoré et le capital déjà versé au titre du taux d'invalidité préexistant.

11.3- Frais de soins de santé :

Les remboursements des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation s'effectuent à concurrence des frais réels exposés et dans la limite précisée au tableau ci-dessous, **après intervention de tout régime de prévoyance obligatoire ou complémentaire (Sécurité Sociale, Mutuelles et autres assurances) dont l'assuré bénéficie.**

Sont également pris en charge les frais médicaux et d'hospitalisation non honorés avant leur départ par des athlètes et dirigeants étrangers à l'occasion d'un séjour en France pour des rencontres internationales amicales ou officielles,

Les frais médicaux seront remboursés aux personnes bénéficiant de la Couverture Maladie Universelle (CMU) au 1^{er} euro.

Les assurés ne bénéficiant d'aucun régime de prévoyance (Sécurité Sociale ou autre) verront leurs remboursements limités à 100% de la base de remboursement de la Sécurité Sociale et/ou au montant du forfait journalier.

MAIF arrête ses remboursements à la date de consolidation de l'état de santé de l'assuré.

11.3.1- Frais de transport :

Font l'objet d'un remboursement :

- Les frais de premier transport du lieu de l'accident à celui de l'établissement hospitalier le plus proche susceptible de donner les premiers soins,
- Les transports pour se rendre aux soins prescrits par certificat médical.

11.3.2- Centre de rééducation :

Font l'objet d'un remboursement les frais de séjour dans un centre de rééducation spécialisé en traumatologie du sport à la suite d'un dommage corporel garanti par le présent Accord collectif, prescrit par une entité médicale compétente, **dans la limite de 3000 € et 10 000 € pour les sportifs de haut niveau.**

11.3.3- Frais de remise à niveau scolaire ou universitaire :

La MAIF remboursera sur justificatif les frais de remise à niveau universitaire (notamment les cours à domicile) engagés par le licencié étudiant victime d'un accident corporel l'empêchant de se rendre à ses

cours réguliers.

Le montant de l'indemnité versée s'effectue dans la limite du montant indiqué au tableau ci-dessous, **à compter du 11^{ème} jour d'interruption de la scolarité et sans tenir compte des vacances scolaires.**

11.3.4- Indemnités journalières :

Lorsque l'assuré a été en incapacité temporaire totale de travail suite à un acci- dent, MAIF verse une indemnité à concurrence du montant indiqué au tableau ci-dessous :

- dans la limite de la perte de revenus réelle maximum 5000 € : pertes de salaire, prime et autre manque à gagner, sur présentation de justificatifs et sous déduction des indemnités versées par le(s) régime(s) de prévoyance et de celles attribuées au titre de la loi sur la mensualisation et de la convention collective applicable,
- après une période ininterrompue d'arrêt total de travail appelée période de franchise, fixée à 10 jours,
- Pendant au maximum 365 jours.

MONTANTS DES GARANTIES

Garanties	Montant des garanties				Montant des franchises
	Pratiquants, Bénévoles	Dirigeants, Arbitres, Entraîneurs, Animateurs	Athlètes de Haut Niveau espoir	Sportif de haut niveau	
Décès	20 000 €			100 000 €	Néant
Invalidité permanente (une invalidité > à 66% donne lieu au versement de 100% du capital)	31 000 €, portés à 61 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50%			250 000 € porté à 500 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50%	5% d'IP
Incapacité temporaire (maximum 365 jours répartis sur deux ans)	Néant	15 € / jour	30 € / jour	30 € / jour	7 jours
Frais médicaux	5 000 €			10 000 €	Néant
Bris de lunettes	120 € par verre - 200 € par monture			500 €	
Autres prothèses	200 €			500 €	
Forfait hospitalier	5 000 €			10 000 €	
Frais de recherche et secours	1.500 €			1.500 €	
Frais de remise à niveau scolaire	1 000 €			5 000 €	
Frais de séjour dans un centre de rééducation en traumatologie sportive	3 000 €			10 000 €	

Important : En cas de sinistre collectif, notre engagement pour un même événement est limité à 5 000 000 € quel que soit le nombre de victimes (les indemnités dues pour chacune d'entre elles seront réduites proportionnellement). L'ensemble des sinistres ayant la même origine et survenus durant la même période continue de 72 heures (48 heures en cas de terrorisme sur le territoire français) constitue un seul événement.

Le licencié souhaitant bénéficier d'une couverture plus étendue que celle prévue au titre des « garanties de base », pourra souscrire à l'option 1 ou à l'option 2 à l'aide du formulaire disponible en ligne sur le site internet de la FFTRI (www.fftri.com / rubrique assurances). Par ailleurs, les couvertures Individuelle Accident proposées, notamment les options 1 et 2, ne permettent pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice.

Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurances qui pourra lui proposer, le cas échéant, des garanties adaptées à sa situation personnelle.

Article 12 : RÈGLEMENT DES PRESTATIONS : FORMALITÉS A REMPLIR EN CAS D'ACCIDENT

12.1- Règlement des frais de soins divers

Il appartient à l'assuré d'adresser à la MAIF ses bordereaux de remboursement du régime obligatoire et le cas échéant de tout régime complémentaire.

12.2- Formalités en cas d'invalidité

Dans les jours qui suivent la survenance de l'invalidité et au plus tard dans un délai de 90 jours, un certificat médical doit être transmis directement au médecin-conseil de la MAIF et doit préciser :

- le taux d'invalidité probable et la date de consolidation. Si l'assuré est affilié au régime général de la Sécurité Sociale (ou à un régime équivalent) classant son invalidité en 2ème ou 3ème catégorie au sens du Code de la Sécurité Sociale ;
- la nature exacte de l'affection ou des blessures, les antécédents éventuels et l'évolution probable de la pathologie dont souffre l'adhérent,
- la date de première constatation de l'affection.

MAIF se réserve le droit de demander toute pièce justificative complémentaire qu'elle estime nécessaire et de faire expertiser l'assuré par un médecin expert de son choix.

12.3- Formalités en cas de décès de l'assuré

Les pièces suivantes doivent être adressées à la MAIF :

- un acte de décès de l'assuré,
- un certificat médical indiquant la cause du décès,
- une copie du rapport de police ou de gendarmerie, le cas échéant,
- une copie du livret de famille ou un extrait d'acte de naissance.

MAIF se réserve le droit de demander toute pièce justificative complémentaire qu'elle estime nécessaire.

Article 13 : SONT EXCLUS DES GARANTIES

- Les dommages résultant de la faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré, ou de sa participation active à un acte illicite constituant un crime ou un délit intentionnel.
- Les suites d'accidents, d'infirmité ou de maladies dont la survenance est antérieure à la date de souscription de l'assuré.
- Les suicides volontaires et conscients ou tentatives de suicide,
- Les accidents qui résultent de la participation de l'assuré à des rixes, sauf en cas de légitime défense,
- Les conséquences pouvant résulter pour l'assuré des soins reçus, traitements suivis ou d'interventions chirurgicales non consécutifs à un accident corporel garanti,
- Les accidents résultant de l'usage de drogues ou de stupéfiants par l'assuré,
- Les affections ou lésions de toute nature qui ne sont pas la conséquence de l'accident corporel déclaré ou qui sont imputables à une maladie connue ou inconnue de l'assuré ou du bénéficiaire de la garantie,

La maladie n'entre pas dans le champ d'application du présent contrat, sauf si elle trouve son origine dans un accident corporel. Sont notamment réputées relever d'une maladie, les lésions internes suivantes :

- Les affections musculaires, articulaires, tendineuses et discales, telles que pathologies vertébrales, ruptures musculaires et tendineuses,
- Les affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales,
- Les affections virales, microbiennes et parasitaires sauf cas de rage et de charbon consécutifs à des morsure ou piqûres.

Toutefois, lorsqu'ils ne sont pas consécutifs à un état antérieur connu ou inconnu du bénéficiaire des garanties, demeurent couverts les claquages, lumbagos, tour de reins, déchirures musculaires, les ruptures tendineuses ainsi que les malaises cardiaques ou vasculaires cérébraux survenus à l'occasion des activités sportives ou pendant la phase de récupération.

ASSISTANCE RAPATRIEMENT

N° de convention MAIF Assistance : 4464742 K

ASSUREUR

MAIF, société d'assurance mutuelle à cotisation variables, CS 90000- 79038 Niort cedex 9.

Entreprises régies par le code des assurances et soumise au contrôle de l'ACPR, 61 rue Taitbout, 75436 Paris cedex 09.

Prestations MAIF Assistance mises en œuvre par Inter Mutuelle Assistance GIE.

BENEFICIAIRES

- Tout titulaire d'une licence en vigueur ou en cours d'établissement et qui a volontairement souscrit la garantie Accident corporel et Assistance rapatriement lors de sa prise de licence (formule 2 ou 3)
- Les bénévoles (des personnes morales assurées)
- Les salariés, stagiaires et cadres d'Etat (des personnes assurées)
- Médecin, kiné, staff médical et paramédical
- Licenciés athlètes de haut niveau.

DEPLACEMENTS GARANTIS

Les prestations garanties dans le cadre de cette convention s'appliquent pour tout déplacement d'une durée inférieure à un an effectué par le bénéficiaire dans le cadre des activités assurées décrites ci-dessus.

EVENEMENTS GENERATEURS

- Maladie, accident corporel, décès d'un bénéficiaire.
- Décès du conjoint de droit ou de fait, d'un ascendant en ligne directe ou d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur d'un des bénéficiaires.
- Vol ou perte de papiers d'identité ou d'argent.
- Vol ou dommages accidentels ou matériels indispensables à la poursuite de l'activité.
- Événement climatique majeur à l'exception de ceux se produisant en cours de navigation.

En cas de panne, d'accident, de vol du bateau ou du véhicule utilisé par l'association assurée, les garanties d'assistance aux personnes pourront s'appliquer, même si le bateau ou le véhicule n'est pas garanti. MAIF Assistance se réserve toutefois le droit de demander au propriétaire dudit bateau ou véhicule le remboursement des frais ainsi engagés.

ETENDUE TERRITORIALE

En France et dans les autres pays du monde, l'assistance aux personnes est accordée sans franchise kilométrique.

Elle s'applique hors du domicile du bénéficiaire, à l'occasion d'un déplacement tel que défini à l'article « déplacements garantis »

PRINCIPAUX CAS DE PRISE EN CHARGE

◆ Transport sanitaire

En cas de maladie ou d'accident corporel, lorsque les médecins de MAIF Assistance, après avis des médecins consultés localement et, si nécessaire, du médecin traitant, et en cas de nécessité médicalement établie, décident d'un transport sanitaire et en déterminent les moyens (ambulance, train 1^{ère} classe, avion de ligne, avion sanitaire ou tout autre moyen approprié), MAIF Assistance organise le retour du patient à son domicile en France ou dans un hôpital adapté proche de son domicile en France et prend en charge le coût de ce transport.

Pour les bénéficiaires domiciliés à l'étranger, le retour à leur pays d'origine peut être organisé et pris en charge par MAIF Assistance.

Dans la mesure du possible, et sous réserve de l'accord des médecins de MAIF Assistance, il sera fait en sorte que l'un des membres de la famille, déjà sur place, puisse voyager avec le blessé ou le malade.

◆ Retour d'un accompagnant assuré

Lorsque le bénéficiaire est rapatrié par les soins de MAIF Assistance, selon avis de son Service Médical, MAIF Assistance organise le transport, en train 1^{ère} classe ou avion économique, d'une ou deux personne(s) assurée(s) qui se déplaçaient avec le bénéficiaire afin, si possible, de l'accompagner lors de son retour.

Ce transport se fera soit avec le bénéficiaire, soit individuellement.

◆ Attente sur place d'un accompagnant

Lorsque le bénéficiaire blessé ou malade, non transportable, doit rester hospitalisé au-delà de la date initialement prévue pour son retour, MAIF Assistance organise l'hébergement d'une personne attendant sur place le transport sanitaire et participe aux frais induits, à concurrence de 150 € par nuit, et ce pour une durée maximale de 15 nuits.

◆ Voyage aller-retour d'un proche

Lorsque le bénéficiaire blessé ou le malade, non transportable, doit rester hospitalisé pendant plus de 3 jours, et dès lors qu'il est isolé de tout membre de sa famille, MAIF Assistance organise et prend en charge le transport aller et retour d'un proche, par train 1^{ère} classe ou par avion en classe économique, et participe à son hébergement, à concurrence de 150 € par nuit, pour une durée maximale de 15 nuits.

Si le bénéficiaire, tel que défini au contrat, réside seul en France, MAIF Assistance organise et prend en charge le transport aller et retour d'un membre de sa famille demeurant dans son pays d'origine, par train 1^{ère} classe ou par avion en classe économique, et participe à son hébergement, à concurrence de 150 € par nuit, pour une durée maximale de 15 nuits.

Lorsque le blessé ou le malade est handicapé ou âgé de moins de 15 ans, et à condition que son état de santé le justifie, ce déplacement et cet hébergement sont organisés par MAIF Assistance dans les mêmes conditions de prise en charge, mais quelle que soit la durée de l'hospitalisation.

Cette prestation n'est pas cumulable avec l'attente sur place d'un accompagnant, telle que définie au contrat, ni avec le retour d'un accompagnant assuré tel que défini au contrat.

◆ Prolongation de séjour pour raison médicale :

Lorsque le bénéficiaire n'est pas jugé transportable par les médecins de MAIF Assistance alors que son état médical ne nécessite plus une hospitalisation, ses frais d'hébergement sont pris en charge par MAIF Assistance à concurrence de 150 euros par nuit pour une durée maximale de 15 nuits.

◆ Frais médicaux et d'hospitalisation

Bénéficiaires domiciliés en France

À la suite d'une maladie ou d'un accident corporel, MAIF Assistance, en complément des prestations dues par les organismes sociaux, prend en charge les frais médicaux et d'hospitalisation engagés sur place, sous réserve que le bénéficiaire ait la qualité d'assuré auprès d'un organisme d'assurance-maladie, selon les conditions suivantes :

- en France, cette prise en charge s'effectue à concurrence de 4 000 € ;
- à l'étranger, elle s'effectue à concurrence de 300 000 € par bénéficiaire ;
- les soins faisant l'objet de cette prise en charge devront avoir été prescrits en accord avec les médecins de MAIF Assistance et seront limités à la période pendant laquelle ils jugeront le patient intransportable ;
- dans l'attente des remboursements par les organismes sociaux, ces frais médicaux et d'hospitalisation font l'objet d'une avance. Le bénéficiaire ou ses ayants droit s'engage à effectuer, dès son retour, toute démarche nécessaire au recouvrement de ces frais auprès des organismes sociaux, et à reverser à MAIF Assistance les sommes ainsi remboursées, accompagnées des décomptes originaux justifiant de ces remboursements.

Bénéficiaires domiciliés hors de France

Dans le cas des personnes domiciliées hors de France, MAIF Assistance prend en charge les frais médicaux et d'hospitalisation engagés sur place dans les conditions suivantes :

- en France cette prise en charge s'effectue à concurrence de 30 000 € par bénéficiaire ;
 - à l'étranger, elle s'effectue à concurrence de 300 000 € par bénéficiaire. Cette prise en charge s'applique pour les bénéficiaires domiciliés hors de France pour lesquels aucune couverture sociale n'aura pu être obtenue.
- Pour les bénéficiaires domiciliés hors de France ayant la qualité d'assuré auprès d'un organisme d'assurance-maladie, cette prise en charge à hauteur de 30 000 € en France ou de 300 000 € à l'étranger, s'effectue en complément des prestations dues par les organismes sociaux.

◆ Recherche et expédition de médicaments et de prothèses

En cas de nécessité, MAIF Assistance recherche, sur le lieu de séjour ou à la prochaine escale du bateau, les médicaments (prescrits ou leurs équivalents) indispensables à la santé du patient. À défaut de pouvoir se les procurer sur place, et dans la mesure où le délai d'acheminement est compatible avec la nature du problème, MAIF Assistance organise et prend en charge l'expédition de ces médicaments au lieu de séjour ou à l'escale suivante.

De même, MAIF Assistance organise et prend en charge, lorsque nécessaire, l'expédition de lunettes, lentilles de contact, appareillages médicaux et prothèses.

Le coût de ces médicaments et matériels reste à charge du bénéficiaire, MAIF Assistance pouvant en avancer le montant si nécessaire.

◆ Frais de secours, recherche

Frais de secours

En France et à l'étranger, en cas d'accident en mer ou en montagne, MAIF Assistance prend en charge, à concurrence de 15 000€, dès lors qu'ils sont justifiés, les frais de secours appropriés du lieu de l'accident jusqu'à une structure médicale adaptée, sauf s'ils font l'objet d'une prise en charge par l'autorité publique.

Frais de recherche

En France et à l'étranger, en cas de disparition du bénéficiaire en mer ou en montagne, MAIF Assistance prend en charge, à concurrence de 15 000 €, dès lors qu'ils sont justifiés, les frais de recherche engagés par les services de secours habilités, sauf s'ils font l'objet d'une prise en charge par l'autorité publique.

◆ Soutien psychologique

En cas d'accident (y compris à bord d'un véhicule), d'agression ou de tentative d'agression, de décès d'un membre de la famille du bénéficiaire, d'attentat ou de catastrophe naturelle, entraînant un traumatisme psychologique, MAIF Assistance met à votre disposition, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et 365 jours par an, un service Ecoute et Accueil Psychologique permettant au bénéficiaire de contacter par téléphone des psychologues cliniciens.

L'(les) entretien(s) téléphonique(s), mené(s) par des professionnels qui garderont une écoute neutre et attentive, permettra au bénéficiaire de clarifier la situation à laquelle il est confronté suite à cet événement.

Les psychologues interviennent dans le strict respect du code de déontologie applicable à la profession de psychologue, et ne s'autoriseront en aucun cas à débiter une psychothérapie par téléphone.

MAIF Assistance assure l'organisation et la prise en charge de 1 à 5 entretiens téléphoniques avec un psychologue et, si nécessaire en fonction de la situation du bénéficiaire, de 1 à 3 entretiens en face à face dans les 12 mois suivant l'événement.

Lorsque le bénéficiaire est un enfant, les entretiens ont lieu uniquement en face-à-face.

Il est précisé que les entretiens téléphoniques ne se déroulent qu'en langue française et que les rendez-vous ne peuvent avoir lieu qu'en France.

Par ailleurs en cas de décès du bénéficiaire, MAIF Assistance rembourse le montant des consultations pour le conjoint et les enfants et éventuels accompagnants lors du déplacement couvert auprès d'un psychologue à concurrence de 1 500€ TTC par sinistre.

En cas de dommages corporels consécutifs à une agression, MAIF Assistance rembourse le montant des consultations du bénéficiaire auprès d'un psychologue à concurrence de 1 500€ TTC par sinistre.

◆ Assistance en cas de décès

Décès d'un bénéficiaire en déplacement

MAIF Assistance organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu d'obsèques ou d'inhumation en

France ou, pour les bénéficiaires tels que définis au contrat, dans le pays de domicile du défunt. La prise en charge inclut les frais de préparation du défunt et les aménagements spécifiques au transport. De plus, MAIF Assistance participe aux frais de cercueil ou frais d'urne, conforme à la législation et de qualité courante, à concurrence de 2 500€ par sinistre. Les autres frais, notamment les frais de cérémonie, de convoi et d'inhumation restent à la charge de la famille.

Déplacement d'un proche

Si la présence d'un proche sur les lieux du décès s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps, ou les formalités de rapatriement ou d'incinération du bénéficiaire décédé, MAIF Assistance organise et prend en charge son déplacement aller-retour, en train 1^{ère} classe ou avion classe économique, et son hébergement à concurrence de 125 € par nuit et pour une durée maximale de 7 nuits.

Retour anticipé en cas de décès ou de risque de décès imminent et inéluctable

En cas de décès ou de risque de décès imminent et inéluctable du conjoint (de droit ou de fait), d'un ascendant en ligne directe ou d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur d'un des bénéficiaires, MAIF Assistance organise et prend en charge, en train 1^{ère} classe ou avion classe économique :

- l'acheminement des bénéficiaires en déplacement tels que définis au contrat jusqu'au lieu d'inhumation ou d'obsèques en France ;
- l'acheminement des bénéficiaires en déplacement tels que définis au contrat jusqu'au lieu d'inhumation ou d'obsèques dans leur pays de domicile ;
- ou l'acheminement des bénéficiaires auprès du proche tel que défini ci-dessus en cas de risque de décès imminent et inéluctable, sur décision des médecins de MAIF Assistance, en France ou dans le pays du domicile du bénéficiaire.

GARANTIES COMPLEMENTAIRES

- ◆ Vol, perte ou destruction de documents
- ◆ Animaux, bagages à main et accessoires nécessaires à l'activité
- ◆ Acheminement du matériel indisponible sur place suite à vol

• **Sont inclus dans les frais de rapatriement de l'assuré ceux relatifs à ses bagages et à son vélo.**

DISPOSITIONS GENERALES

Les garanties sont accordées après appel préalable et obligatoire à MAIF ASSISTANCE à l'exception des interventions de premiers secours

Les prestations s'appliquent compte tenu des caractéristiques géographiques, climatiques, économiques, politiques et juridiques propres au lieu de déplacement et constatées lors de l'événement :

La responsabilité de **MAIF Assistance** ne saurait être recherchée, en cas de manquement aux obligations de la présente convention si celui-ci résulte de cas de force majeure ou d'événements tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosion d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.

De la même façon, la responsabilité de **MAIF Assistance** ne saurait être recherchée en cas de refus par le bénéficiaire de soins ou d'exams préalables

à un transport sanitaire, dans un établissement public ou privé ou auprès d'un médecin qui auront été préconisés par **MAIF Assistance**.

MAIF Assistance ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales, médicales et/ou administratives, et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux d'urgence, ni prendre en charge les frais de service public ainsi engagés s'ils relèvent de l'autorité publique. En particulier, il ne saurait organiser des opérations de sauvetage en mer, que ce soit pour des personnes ou des bateaux.

En outre, **MAIF Assistance** ne peut intervenir dans les situations à risque infectieux en contexte épidémique faisant l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifique de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays d'origine.

Enfin, **MAIF Assistance** ne sera pas tenue d'intervenir dans les cas où le bénéficiaire aurait commis de façon volontaire des infractions à la législation locale en vigueur.

Pour faire appel à MAIF Assistance, joignable 24h/24, 7j/7 :

- ◆ **Au 0800.875.875, si vous êtes en France**
Au +33.5.49.77.47.78 si vous êtes à l'étranger
N° de convention à rappeler : [4464742 K](tel:4464742)

Attention, aucune prestation ne sera délivrée sans l'accord préalable de MAIF ASSISTANCE.

Les bénéficiaires en déplacement, confrontés à de sérieux ennuis non prévus dans le présent document, pourront appeler MAIF Assistance qui s'efforcera de leur venir en aide.

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES :

Les informations recueillies dans le présent document sont nécessaires au traitement de votre adhésion. Conformément à la Loi 78-17 du 06/01/1978, vous pouvez demander à tout moment communication et rectification éventuelle de toute information vous concernant qui figurerait dans tout fichier à usage de la Compagnie, ses mandataires, réassureurs, et organismes professionnels ainsi que ceux des intermédiaires. Ce droit peut être exercé auprès de la Direction Générale de la FFTRI.

BULLETIN D'ADHESION AUX OPTIONS COMPLEMENTAIRES INDIVIDUELLE ACCIDENT

Assureur : MAIF (16-18 boulevard de la Mothe – 54000 NANCY)

N° de contrat : 4 465 372 N

Echéance contractuelle : 31 décembre

Souscription valable pour une saison complète (soit du 01/01 au 31/12, sans réduction au prorata).

Vous bénéficiez, du fait de votre adhésion à la FFTRI sous réserve de la souscription de la formule 2 ou 3, d'une Garantie de base décès / invalidité. Vous pouvez augmenter vos capitaux selon les modalités suivantes :

Garanties Individuelle Accident Complémentaire	Option 1	Option 2
Décès	40 000 €/sinistre	40 000 €/sinistre
Invalidité permanente Incapacité permanente supérieur à 50%	60 000 €/sinistre 120 000 €/sinistre	De 30 000 € à 300 000 € /sinistre Selon le taux D'AIPP
Indemnité Journalière	30 € / jour dans la limite de 5 000 €	30 € / jour dans la limite de 6000 €
Cotisation complémentaires TTC/ licencié	57,74 € TTC	60,78 € TTC
Option choisie	☐	☐
Le règlement de cette garantie complémentaire est à adresser directement à la MAIF en rappelant le n° de sociétaire 4 465 372N		

PARTIE RESERVEE AU LICENCIE

Informations concernant le licencié

Nom - Prénom : Saisissez le nom et prénom ici

Adresse : Adresse postale du licencié

Date de Naissance : Entrez ici la date de naissance

Nom du Club : Nom complet

Ville : Code Postal et Ville.

MODALITES DE SOUSCRIPTION :

Pour souscrire l'option complémentaire Individuelle Accident, le licencié enverra :

- le bulletin de souscription accompagné de la copie de la licence valide à la MAIF à l'adresse : 16/18 boulevard de la MOTHE 54000 NANCY ou par mail gestionsspecialisee@maif.fr en rappelant le n° de sociétaire 4465372N

- le chèque correspondant au montant de la cotisation due à la MAIF à l'adresse : 16/18 boulevard de la MOTHE 54000 NANCY en rappelant au dos du chèque le n° de sociétaire 4465372N.

Tout bulletin incomplet sera retourné et la garantie ne sera pas acquise.

CH EL 29 H	CADRE RESERVE A L'ORGANISME	INTITULE DU COMPTE
		NANTES 285 57 Z
		M A I F 200 AVENUE S ALLENDE 79000 NIORT

IBAN	IDENTIFIANT INTERNATIONAL DE COMPTE FR/27/20041/01011/0028557Z032/32		
BIC	IDENTIFIANT INTERNATIONAL DE L ETABLISSEMENT PSSTFRPPNTE		
DOMICILIATION : LA BANQUE POSTALE 44900 NANTES CHEQUES FRANCE		RIP RELEVÉ IDENTITÉ POSTAL	
	ETABLISSEMENT	GUICHET	NUMERO DE COMPTE
	20041	01011	0028557Z032
			CLE
			32

Ce relevé d'identité postal (RIP) est à remettre à votre correspondant pour permettre l'enregistrement rapide et sans risque d'erreur, d'opérations à votre compte (salaires, prélèvements, prestations sociales, etc...)

Date et Signature

Une attestation sera envoyée uniquement par email à l'adresse indiquée par le licencié.

Les informations contenues dans le présent document sont destinées aux seuls traitements nécessaires à la souscription et à la gestion du présent contrat conformément à la loi 78-17 du 6 JANVIER 78. Vous pouvez demander communication des renseignements vous concernant et le cas échéant les faire rectifier.

BULLETIN D'ADHESION AUX OPTIONS COMPLEMENTAIRES DOMMAGES AU VELO DES LICENCIES

Assureur : MAIF (16-18 boulevard de la Mothe - 54000 NANCY)

N° de contrat : 4 465 372 N

Echéance contractuelle : 31 décembre

Souscription valable pour une saison complète (soit du 01/01 au 31/12, sans réduction au prorata).

Cette garantie optionnelle et complémentaire à la licence annuelle FFTRI permet de garantir le vélo en cas d'incendie, catastrophes naturelles, vol et dommages accidentels y compris pendant la pratique du Triathlon ou pendant le transport du vélo.

Montant maximum		Franchise absolue	Cotisation TTC	Option choisie	Cotisation TTC pour le licencié titulaire de la Formule 3
Option A	3 000 €	300 €	161,60 €	☐	Incluse dans la licence Formule 3
Option B	5 000 €	500 €	265,49 €	☐	103,89 €
Option C	7 000 €	700 €	323,21 €	☐	161,61 €

Indemnisation : Application d'un abattement conventionnel pour vétusté de 20% par année d'âge. Cet abattement ne pourra excéder 80%. Les conditions générales Dommages aux biens seront applicables en dommage et les conditions générales multirisques responsabilité civile seront applicables si la responsabilité d'un autre participant est retenue.

Obligations en cas de sinistre :

- Justifier de l'existence et de la valeur des biens endommagés, par tous moyens et tous documents,
- Justifier de l'importance des dommages
- préciser la date d'achat.

PARTIE RESERVEE AU LICENCIE

Informations concernant le licencié

Nom - Prénom : Saisissez le nom et prénom ici

Adresse : Adresse postale du licencié

Date de Naissance : Entrez ici la date de naissance

Nom du Club : Nom complet

Ville : Code Postal et Ville.

MODALITES DE SOUSCRIPTION :

Pour souscrire l'option complémentaire Dommages aux vélos, le licencié enverra :

- le bulletin de souscription accompagné de la copie de la licence valide à la MAIF à l'adresse : 16/18 boulevard de la MOTHE 54000 NANCY ou par mail gestionspecialisee@maif.fr en rappelant le n° de sociétaire 4465372N

- le chèque correspondant au montant de la cotisation due à la MAIF à l'adresse : 16/18 boulevard de la MOTHE 54000 NANCY en rappelant au dos du chèque le n° de sociétaire 4465372N.

Tout bulletin incomplet sera retourné et la garantie ne sera pas acquise.

CHEL 29
H

CADRE RESERVE A L'ORGANISME

INTITULE DU COMPTE

NANTES

285 57 Z

MA I F
200 AVENUE S ALLENDE
79000 NIORT

IBAN

IDENTIFIANT INTERNATIONAL DE COMPTE
FR/27/20041/01011/0028557Z032/32

BIC

IDENTIFIANT INTERNATIONAL DE L ETABLISSEMENT
PSSTFRPPNTE

DOMICILIATION : LA BANQUE POSTALE
44900 NANTES CHEQUES FRANCE

RIP RELEVÉ IDENTITÉ POSTAL

Ce relevé d'identité postal (RIP) est à remettre à votre
correspondant pour permettre l'enregistrement rapide
et sans risque d'erreur, d'opérations à votre compte
(salaires, prélèvements, prestations sociales, etc...)

ETABLISSEMENT	GUICHET	NUMERO DE COMPTE	CLE
20041	01011	0028557Z032	32

Date et Signature

Une attestation sera envoyée uniquement par email à l'adresse indiquée par le licencié.

Les informations contenues dans le présent document sont destinées aux seuls traitements nécessaires à la souscription et à la gestion du présent contrat conformément à la loi 78-17 du 6 JANVIER 78. Vous pouvez demander communication des renseignements vous concernant et le cas échéant les faire rectifier.