



## Hockey - Roller In Line - Slalom



**StrasCross**

Siège Social / Président:

Olivier IRRMANN

23 rue de Plobsheim

67100 STRASBOURG

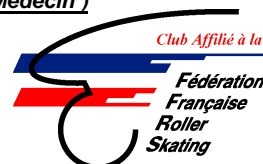
email : info@strascross.org

http://www.strascross.org

### Bulletin d'Adhésion 2010-2011

Ce bulletin en 3 pages doit être retourné à StrasCross dûment rempli et accompagné des pièces suivantes :

- Ne pas cocher ! Réservé au Trésorier
- 1 certificat médical ( Feuillet ci-joint à faire compléter **obligatoirement** par votre Médecin )
  - 1 photo d'identité
  - 1 chèque à l'ordre de StrasCross correspondant à la Cotisation de la Section choisie
  - Le coupon d'assurance MMA complété et signé



Nom :  Prénom :

Nationalité :  Profession :

Né(e) le :  à  Mlle  Mme  Mr

Adresse domicile :

Code postal :  Ville :

Tél domicile :  Tél Portable :  Tel Bureau :

Adresse(s) mail :

Personne à contacter en cas d'accident :  Tél :  Lien :

VOTRE SECTION D'INSCRIPTION : Hockey LOISIRS:  Hockey COMPETITION :  ECOLE HOCKEY:  INITIATION/SLALOM:

En cas de première inscription, pouvez-vous préciser comment vous avez connu StrasCross:.....

Je souhaite recevoir des informations par mail des partenaires de la Fédération Française de Roller Skating (FFRS) OUI  NON

Reconnais avoir pris connaissance des statuts et règlement intérieur (peuvent être consultés au Siège de StrasCross ou sur son site web) et avoir satisfait à la visite médicale **OBLIGATOIRE** m'autorisant à pratiquer le Roller/Slalom/Roller In Line Hockey.

Je m'engage à signaler tout changement concernant les renseignements ci-dessus par écrit au Siège de StrasCross.

**Informatique:** L'article 27 de La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce questionnaire. Il garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du secrétaire de StrasCross.

**Assurance:** Reconnais avoir pris connaissance du contrat d'assurance et de ses conditions relatives à la prise d'une Licence FFRS.

A  le  Signature du demandeur:

#### Autorisation parentale pour les enfants de moins de 18 ans:

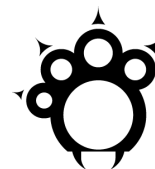
Je soussigné(e)  Père  Mère  Tuteur

Adresse domicile :

Tél domicile :  Tél Portable :  Tel Bureau :

**Autorise mon enfant, désigné ci-dessus, à adhérer à StrasCross (y compris toutes les activités proposées par l'association) et autorise les responsables à faire procéder à toute intervention d'urgence.**

A  le  Signature des parents:





## Hockey - Roller In Line - Slalom



**StrasCross**

Siège Social / Président:

Olivier IRRMANN

23 rue de Plobsheim

67100 STRASBOURG

email : info@strascross.org

http://www.strascross.org

### Bulletin d'Adhésion 2010-2011 suite...

#### TARIFS DES COTISATIONS 2010-2011

**Roller In Line Hockey Loisir:**

(Hommes/Femmes à partir de 16 ans)

Renouvellement: 75€  Tarif Réduit (Etudiant et Sans Emploi): 80€  Plein Tarif: 85€

**Roller In Line Hockey Compétition:**

(Hommes/Femmes à partir de 16 ans)

Renouvellement: 85€  Tarif Réduit (Etudiant et Sans Emploi): 90€  Plein Tarif: 95€

**Roller In Line Hockey Ecole Jeune:**

(Hommes/Femmes à partir de 5 ans)

Enfants de 5 à 13 ans:  Renouvellement: 65€  Plein Tarif: 75€

Enfants de 14 ans et plus:  Renouvellement: 85€  Plein Tarif: 95€

**Initiation Roller / Slalom:**

(Hommes/Femmes à partir de 5 ans)

Renouvellement: 50€  Tarif Réduit (Etudiant et Sans Emploi): 55€  Plein Tarif: 60€

- Les licenciés Roller In Line Hockey ont accès sans frais supplémentaire aux créneaux Slalom.

- Les licenciés Initiation Roller / Slalom n'ont pas accès aux créneaux Roller In Line Hockey

- 1 licencié Loisir passant en cours de saison en Compétition devra s'acquitter de la somme de 10€.

**A saisir par le Trésorier:** Nom/Prénom: \_\_\_\_\_

Saisi Internet le: \_\_\_\_\_

N°Licence \_\_\_\_\_

Règlement: CCP

Chèque bancaire

Espèces

Montant: \_\_\_\_\_

Encaissé le: \_\_\_\_\_

\*Autres Sports Pratiqués: ..... En compétition: OUI  NON

\*Diplômes/ Brevets de Secourisme: OUI  NON  Type: ..... Date de la dernière Validation: \_\_\_\_\_

\*Diplômes/ Brevets Sportifs: OUI  NON  Type: ..... Date de Validation: \_\_\_\_\_

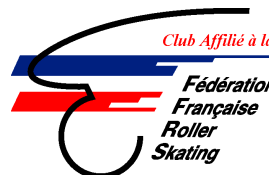
**Seriez-vous intéressé par l'une ou plusieurs de ces Formations:**

BIF (Brevet d'Initiateur Fédéral): ..... OUI  NON

BEF (Brevet d'Entraîneur Fédéral): ..... OUI  NON

Arbitre: ..... OUI  NON

Table de Marque: ..... OUI  NON



(\*Facultatif)

#### Autorisation pour la prise de vue et l'utilisation de l'image

Je soussigné(e): \_\_\_\_\_ (\*Rayez les mentions inutiles)

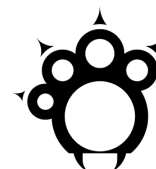
Donne\* / ne donne pas\* à StrasCross l'autorisation de me photographeur\* / photographeur mon enfant\* dans le cadre des activités de l'association (compétitions, entraînements, animations, sorties...) et de publier ces photos pour les usages suivants:

Publication sur le site [www.strascross.org](http://www.strascross.org) – Illustration des brochures et prospectus décrivant les activités de StrasCross – Illustration du palmarès de StrasCross – Publication de News Letter (journal électronique).

Cette autorisation est valable pour une année pour la prise de vue des photos et reste valable sans limitation de durée pour leur publication. La personne photographiée peut à tout moment demander le retrait de sa/ses photos sur le site de l'association.

La publication des images, des légendes et des commentaires accompagnant la publication ne devront pas porter atteinte à la dignité de la personne représentée, ni à sa vie privée et sa réputation.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_





**Hockey - Roller In Line - Slalom**



**StrasCross**

Siège Social:

Olivier IRRMANN

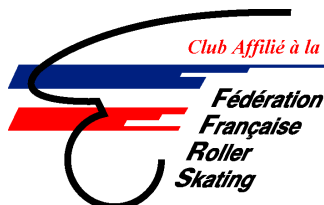
23 rue de Plobsheim

67100 STRASBOURG

email : info@strascross.org

http://www.strascross.org

**Saison 2010-2011**



*Club Affilié à la*

**Fédération  
Française  
Roller  
Skating**

**FEDERATION FRANCAISE DE ROLLER SKATING**

**Certificat médical annuel préalable à la pratique du Roller Skating et de ses disciplines associées**

Je soussigné, Dr....., certifie que

Melle, Mme, Mr (Nom+Prénom) :.....

Demeurant :.....

**\*Est apte et ne présente aucune contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives (dans le cas d'une première licence sportive)**

**\*Est apte et ne présente aucune contre-indication à la pratique du Roller Skating et de ses disciplines associées**

**\*Est apte et ne présente aucune contre-indication à la pratique du Roller Skating et des ses disciplines associées en compétition**

**\*Est apte et ne présente aucune contre-indication à pratiquer la compétition en sur-classement (dans la catégorie immédiatement supérieure)**

***\*Rayer la mention inutile***

Fait à ....., le:.....

**Signature et cachet du Médecin,**

## ASSURANCES POUR LA SAISON 2010/2011 NOTICE D'INFORMATIONS DU LICENCIE

Le contrat souscrit par la Fédération Française de Roller Skating n° 1.625.000 lui permet :

- . d'assurer sa Responsabilité et celle de ses membres licenciés,
- . de proposer à ses membres licenciés différentes formules d'indemnisation des dommages corporels,

### 1 – Activités couvertes

Les garanties s'appliquent au licencié, **notamment** lors de la pratique des disciplines suivantes : patinage artistique, danse, course, roller acrobatique, randonnée, skateboard, rink hockey, roller in line hockey.

**Vous êtes titulaire d'une licence sportive ou loisir :**

Vous êtes garantis :

- lors de la pratique des disciplines gérées par la Fédération Française de Roller skating notamment : patinage artistique, danse, course, roller acrobatique, randonnée, skate board, rink hockey, roller in line hockey.

1) à des fins sportives pendant les compétitions officielles, de sélection ou amicales, entraînements, séances d'initiation, écoles, stages organisés par la Fédération, la ligue, les comités départementaux ou les clubs ;

2) à des fins privées 24 heures sur 24, l'assuré devant respecter les règles de circulation des piétons.

- lors des réunions en relation avec les activités sportives et extra-sportives ;
- au cours des missions, permanences nécessaires à l'organisation de manifestation sportive et extra-sportive ;
- lors de la pratique d'autres sports, dans le cadre ou dans le prolongement des activités sportives garanties en a.1) ci-dessus.

La garantie s'applique également au cours des trajets les plus directs effectués pour se rendre sur les lieux des activités ou manifestations officielles énoncées ci-dessus en a.1) et pour en revenir, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel.

## 2 - Les Garanties

### 1) Individuelle accident (Dommages corporels)

Les garanties ci-dessous vous sont accordées, que vous soyez titulaire d'une licence sportive ou loisirs

**En cas de traitement nécessité** à la suite d'un accident, MMA vous garantit :

#### • En complément de la S.S. et de tout organisme complémentaire le remboursement des frais :

- médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques,
- d'hospitalisation dans un hôpital public ou privé ou en clinique,
- de cure thermale,

La garantie est étendue au remboursement du forfait journalier institué par l'article 4 de la Loi 83/25 du 19 janvier 1983, (**règlements forfaitaires** à concurrence des frais réels)

- de prothèse dentaire 600 € par dent maxi 5 dents,
- d'optique et de lunetterie 300 € par monture, 200 € par verre ou lentille, montant de la garantie maximum 700 €,
- de transport 153 €

- Frais supplémentaires de transport : 8 €/jour. Cette indemnité est versée forfaitairement dès le 4<sup>ème</sup> jour jusqu'au 365<sup>ème</sup> jour.

- Les frais pharmaceutiques prescrits médicalement et non remboursés par la Sécurité Sociale : 75 €
- Les frais de secours : 763 €
- Les frais de rapatriement : 763 €
- Les frais de reconversion, remise à niveau scolaire : 3.050 €.

• En cas de décès :

- Mineur : 3 050 €
- Majeur : 7 500 € + 10 % par personne à charge fiscalement.

• En cas d'invalidité permanente :

Le capital est versé dès lors que le taux fixé d'après le barème "Concours médical" atteint 5 %. Il est appliqué au capital de base 25.000 €.

### Contrôle médical :

Vous devez vous soumettre au contrôle des médecins mandatés par MMA sous peine d'être déchu de tout droit aux prestations.

2) Assistance rapatriement :

L'assiste est : MMA ASSISTANCE

Cette assistance rapatriement intervient :

En cas d'accident GRAVE, maladie grave ou décès, survenu à plus de 50 kilomètres de votre résidence habituelle et nécessitant, après avis d'une Autorité Médicale compétente, l'intervention d'un assistant spécialisé, lors ou à l'occasion de la pratique des activités assurées ci-dessus ou d'un déplacement organisé par la Fédération Française de Roller Skating ou par ses structures affiliées dans le cadre des activités assurées.

N° Tél. : 01.40.25.59.59.

3 – Dommages aux équipements

En cas de dommage corporel, médicalement constaté, subi lors de la pratique des activités assurées, la garantie est étendue aux dommages matériels subis par les équipements utilisés (casque, rollers et protections). Il sera fait application d'une vétusté de 20 % par an.

Montant de garantie : 750 € - franchise 30 €.

4 - Responsabilité civile

. Prise en charge des conséquences pécuniaires résultant :

- des dommages corporels,
- des dommages matériels,
- des dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels et/ou corporels,
- engageant votre Responsabilité Civile du fait d'un accident couvert à l'égard d'autrui conformément à la législation sur le sport, en vigueur.

5 – Protection juridique (recours et défense pénale)

. L'assureur défend vos intérêts pénaux en cas de poursuite suite à un accident garanti pour un plafond de 15.000 €

. L'assureur intervient en réparation d'un préjudice subi suite à un accident pour un plafond de 15.000 €

6 – Quels sont les dommages non garantis ?

- les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré(e),
- les dommages résultant de disciplines sportives non autorisées par la Fédération Française de Roller skating,
- les dommages imputables à l'ivresse (taux d'alcool dans le sang > au taux légal en vigueur) ou à l'éthylisme de l'assuré(e),
- les conséquences de la participation de l'assuré(e) à un pari, à une rixe (sauf légitime défense),
- du non respect de la Loi 99-223 (Protection des sportifs et lutte contre le dopage),
- les conséquences de guerres, d'émeutes, d'attentats, de vandalisme,
- la maladie,
- les conséquences d'une aggravation des états antérieurs suite à un sinistre,
- les accidents occasionnés par la pratique de toute activité nécessitant l'usage de véhicules terrestres à moteurs bateaux, engins aériens,
- le suicide et tentative de suicide de l'assuré,
- les accidents de la circulation résultant du non-respect des règles de circulation des piétons.

7 – Garanties facultatives complémentaires -

Contrat n° 102.742.500 : la loi sur le sport incite à la souscription de garanties complémentaires à celles prévues avec votre licence.

Selon l'option retenue et portée sur le bulletin d'adhésion :

Décès et invalidité permanente : les dispositions contractuelles sont communes à celles de la garantie de liée à votre licence, énoncées au paragraphe 2 de ce document. Les montants de garantie sont ceux de l'option retenue sur le bulletin d'adhésion.

Incapacité temporaire totale de travail (**non prévue avec votre licence**)

- versement d'une indemnité journalière si vous devez interrompre temporairement et totalement vos activités professionnelles,
- franchise : 3 jours sauf en cas d'hospitalisation - Durée maximale de versement : 3 mois.

- Comment souscrire ?

Vous retournerez à l'assureur, accompagné du chèque correspondant à la cotisation de l'option choisie, le bulletin ci-annexé dûment complété et signé.

Les options (en €)

• Option 1	Décès	7 500 €
	Invalidité	25 000 €
	Doublement des garanties "Prothèse dentaire"	
	Indemnité journalière	15 €
• Option 2	Décès	7 500 €
	Invalidité	25 000 €
	Doublement des garanties "Prothèse dentaire"	
	Indemnité journalière	30 €

8 – De quelle manière déclarer un accident ?

Etablissez une déclaration d'accident sur papier libre ou sur le document disponible auprès de votre club

Joignez à cette déclaration tous les justificatifs qui seront utiles au règlement de votre dossier :

Adressez le tout à :

Service Prévoyance

- 1, Allée du Wacken - 67000 STRASBOURG - Tél. 03.88.11.70.08 ou 03.88.11.70.21

9 – Quels sont vos interlocuteurs ?

Pour toute information sur votre contrat et pour toute demande concernant les assurances complémentaires :

Olivier PATTIER Tél. 02.43.41.73.70  
 Chantal RAGO Tél. 02.43.41.73.70  
 Samuel OLIVIER Tél. 02.43.41.73.70  
 Stéphane THUAULT Tél. 02.43.41.73.70

10 – Informations diverses

Le présent document ne constitue qu'un extrait du contrat et n'est donc pas exhaustif sur les conditions d'assurance et sur les exclusions. L'intégralité du texte est consultable auprès la Fédération Française de Roller Skating.

**ATTESTATION A REMETTRE A VOTRE CLUB**

Je soussigné(e) ..... atteste avoir reçu une notice reprenant les garanties d'assurance liées à la licence de la Fédération Française de Roller Skating.

Je reconnais avoir été informé(e) des possibilités de souscription de garanties complémentaires constituées de capitaux invalidité et décès et d'une indemnité journalière non prévue avec l'assurance licence.

Fait à ..... le .....

Signature

## OPTIONS POUR LE LICENCIÉ

### BULLETIN D'ADHESION CONTRAT D'ASSURANCES COMPLEMENTAIRES DU LICENCIÉ N° 102.742.500

Si vous souhaitez bénéficier de l'une des options ci-dessous, remplissez, datez et signez ce bulletin d'adhésion. Renvoyez-le accompagné d'un chèque libellé à l'ordre de :

**MMA**  
Service O.C Collectivités  
14, boulevard Marie et Alexandre OYON  
72030 LE MANS CEDEX 9

#### GARANTIES PROPOSEES

Les garanties <sup>(1)</sup>	Option 1	Option 2	Option choisie <input type="checkbox"/> <sup>(2)</sup>
Prothèse dentaire	Doublement du capital par dent et du plafond prévus dans la garantie de base		Le Souscripteur : Nom ..... Prénom ..... Adresse ..... ..... Code Postal ..... Ville .....
Capital décès	7 500 €		
Capital Invalidité <sup>(3)</sup>	25 000 €		
Incapacité temporaire <sup>(4)</sup>	15 €	30 €	
<b>COTISATION TTC</b> (en vigueur jusqu'à la date d'expiration ci-dessous).	9 €	15 €	Date de souscription : .....

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

2) Indiquer l'option choisie (1) ou (2).

3) Franchise atteinte **5 %** identique au contrat fédéral.

4) Franchise de 3 jours (**non applicable** pendant la durée d'hospitalisation). L'Indemnité journalière est versée pendant **3 mois maximum**.

#### EFFETS DES GARANTIES

Ce contrat prend effet au plus tôt le **1<sup>er</sup> jour de la saison sportive concernée** ou, en cours de saison le jour de la réception du chèque.

La garantie prend fin le 1<sup>er</sup> juillet 2011. toutefois, à défaut de renouvellement, la garantie est prolongée jusqu'au 30 septembre 2011. **Une copie du bulletin vous sera renvoyée, validée par l'assureur.**

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Le souscripteur  
Signature

Pour l'assureur  
Signature

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.