



**A remplir intégralement**

En cas de première demande, fournir une photo d'identité.  
Pour les autres demandes, vérifier le statut de la photo dans FOOTCLUBS.

Nom du club : ..... N° d'affiliation du club : .....

**IDENTITÉ**

NOM : ..... Sexe : M  / F   
 PRENOM : ..... Nationalité : .....  
 Né(e) le : ..... / ..... / ..... Ville de naissance : .....

Adresse (1) : .....

CP : ..... Ville : .....

Pays de résidence : .....

Téléphones : fixe ..... mobile .....

Email (1) : .....

(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse postale et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des communications officielles notamment celles prévues par le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon espace personnel sécurisé (Mon espace FFF) afin de prendre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut, j'accepte expressément que les adresses de mon club soient utilisées pour mes communications officielles.

**CATÉGORIE**

Demande une licence de type (cocher une seule case) :  
 Animateur  Educateur Fédéral  Technique Régional  Technique National

**FONCTION**

Entraîneur principal  Entraîneur adjoint  Préparateur physique   
 Entraîneur des gardiens  Autre  préciser : .....  
 Rattaché à l'équipe (préciser le niveau et la catégorie) : .....

**CERTIFICAT MÉDICAL**

Je soussigné, Dr ..... (1) certifie que le bénéficiaire, identifié ci-dessous,

ne présente aucune contre-indication apparente  
 - à la pratique et l'encadrement du football  
 - à l'arbitrage occasionnel.

Date de l'examen : ..... / ..... / ..... (1)  
 Bénéficiaire (nom, prénom) ..... (1)  
 Signature et cachet (1)(2)

(1) Obligatoire. (2) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire souhaitée).

**Si un CONTRAT DE TRAVAIL est conclu**

*Les Educateurs Fédéraux ne sont pas concernés*

- A durée indéterminée (CDI) prenant effet le : ..... / ..... / .....
- A durée déterminée (CDD) du ..... / ..... / .....
- Contrat aidé (durée limitée) au ..... / ..... / .....

Salaires mensuel brut : ..... € pour ..... H / semaine

Pour les CDD, le temps de travail par semaine et le salaire doivent respecter les dispositions du Statut des Educateurs et Entraîneurs du Football Fédéral.

Attention : l'enregistrement de ce formulaire vaut accord pour l'enregistrement du contrat et la délivrance de la licence (soumise au respect de la procédure prévue à l'article 17 du Statut des Educateurs et Entraîneurs du Football Fédéral).

**Si demande en tant que BÉNÉVOLE**

Cochez cette case

**OFFRES COMMERCIALES**

Je souhaite être informé(e) d'offres exclusives, sélectionnées pour moi, par la FFF   
 Je souhaite être informé(e) d'offres préférentielles de la part des partenaires officiels de la FFF

**COORDONNÉES**

Les coordonnées du demandeur sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case

**ASSURANCES**

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance en pages suivantes de la présente demande ou sur ce lien <https://fff.fr/e/ass/8000.pdf>, par ma Ligue régionale et mon club :

- 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 obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous) :  
 Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.

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

Si le demandeur est mineur, son représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans le présent document (notamment celles relatives aux assurances) ainsi que la création d'un espace personnel. Le demandeur (ou son représentant légal) et le représentant habilité du club certifient que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engagent la responsabilité du club.

Demandeur : ..... Représentant du club Le ..... / ..... / .....  
 Signature ..... Signature et nom .....

Représentant légal du demandeur (si mineur) :

Nom, prénom : .....  
 Signature .....



## INFORMATIONS IMPORTANTES

### LICENCE & ASSURANCE 2020/2021

#### **CONTRAT D'ASSURANCE LICENCE**

Conformément aux dispositions légales et réglementaires, la Ligue a souscrit au bénéfice de ses clubs et licenciés un contrat d'assurance collectif ayant pour objet de proposer, avec la licence, un certain nombre de garanties en cas d'accident, dommages corporels ou sinistre survenant à l'occasion de la pratique sportive.

Pour la saison 2020/2021, la Ligue a souscrit ce contrat d'assurance (**Responsabilité Civile avec une extension Individuelle Accidents**) pour ses clubs et ses licenciés auprès de la Compagnie GENERALI.

**Référence du contrat GENERALI : police n°AR880061**

Figure en pages suivantes un résumé des garanties incluses dans ce contrat ; des notices d'information sont téléchargeables sur le site Internet de la Ligue de Paris Ile-de-France, [paris-idf.fff.fr](http://paris-idf.fff.fr) (rubrique « Document – Formulaires Club »).

#### **LA POSSIBILITE DE SOUSCRIRE DES GARANTIES COMPLEMENTAIRES**

Compte tenu de votre situation personnelle, les garanties de base attachées à la licence (formule A) peuvent vous paraître insuffisantes.

Aussi, il vous est proposé **plusieurs « formules de garanties complémentaires »** (dont les formules et le coût sont présentés ci-après) qui viennent augmenter les garanties de base (Invalidité Permanente, Décès, Indemnités Journalières) ; le licencié intéressé a la possibilité de **souscrire individuellement** à l'une des formules proposées en renvoyant, à l'Agent GENERALI en charge de la gestion du contrat (cf. coordonnées en pages suivantes), le bulletin d'adhésion figurant dans le présent formulaire (possibilité de souscription en ligne – voir ci-dessous).

#### **UN SITE INTERNET DEDIE : ASSURFOOT.FR**

Pour toutes les démarches en lien avec le contrat (**déclaration de sinistre**, envoi de documents, souscription de garanties complémentaires), et pour une meilleure efficacité de traitement, rendez-vous sur le site Internet dédié : **[www.assurfoot.fr](http://www.assurfoot.fr)**.

La déclaration d'accident doit être effectuée **en ligne par le Club** dans un délai maximum de **15 jours** après l'accident (ou à défaut en complétant le bordereau papier téléchargeable sur le site toujours en respectant ce délai de 15 jours).

Des offres spécifiques d'assurance réservées aux licenciés et aux Clubs sont également disponibles sur ce site.



**NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE  
SAISON 2020/2021**



**LIGUE DE PARIS ILE DE FRANCE DE FOOTBALL  
Police N°AR880061**

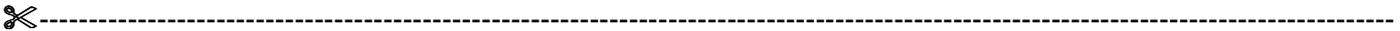
**GARANTIES INCLUSES DANS L'ASSURANCE DE LA LICENCE DÉLIVRÉE PAR LA LIGUE**

**1. RESPONSABILITE CIVILE**

- Montants des garanties :

Dommmages corporels, matériels et immatériels confondus/année d'assurance	20 000 000 €
Dommmages matériels et immatériels consécutifs confondus /sinistre	15 000 000 €
Atteintes à l'environnement	1 000 000 €
Protection pénale et recours	30 000 €
Dommmages immatériels non consécutifs par année d'assurance	1 500 000 €
Franchise 1500 € (y/c défaut de conseil L321-4 Code du Sport)	
Dommmages matériels aux biens des préposés	50 000 €
Franchise 800 €	
Dommmages corporels dus aux intoxications alimentaires	20 000 000 €
Faute inexcusable-Accidents du travail-Maladies professionnelles	5 000 000 €
Dommmages aux biens mobiliers confiés gratuitement ou loués (90 jours max)	80 000 €
Incendie, Explosion, Dégâts des Eaux/sinistre	
Dommmages aux biens immobiliers confiés	2 000 000 €
Par sinistre <i>durée d'utilisation maximum 90 jours</i>	
Défaut de conseil, par sinistre et par année d'assurance	350 000 €
Franchise 10%, mini 500 € maxi 1500 €	
Responsabilité Civile Médicale /sinistre	8 000 000 €
RC après livraison/année-franchise 500€	2 000 000 €
RC vestiaire/sinistre-franchise 100€	10 000 €

**Partie à conserver par le licencié**



**BULLETIN DE SOUSCRIPTION DES GARANTIES COMPLEMENTAIRES**

Nom et Prénom : ..... Date de Naissance : .....

Adresse complète : .....

Club : ..... Email : .....

Je joins un chèque de ..... €

Date et signature du joueur :

**STEPHANE PEZANT ASSURANCES**

3 Rue Guilbert 14000 Caen

*Document à compléter recto verso et à retourner, signé et accompagné de votre règlement, à l'adresse ci-dessus.*

## GARANTIES INCLUSES DANS L'ASSURANCE DE LA LICENCE DELIVREE PAR LA LIGUE

### 2. INDIVIDUELLE ACCIDENT : Formule A

La ligue de Paris Ile de France de Football informe ses adhérents de la nécessité de souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommage corporel survenu à l'occasion de la pratique sportive. A cet effet sont proposées, lors de la souscription de la licence, les garanties suivantes :

<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>DÉCÈS :</b></li> <li>- Célibataire ..... 27 500 €</li> <li>- Marié ..... 31 000 €</li> <li>+ 15 % par enfant à charge, maximum 45 %</li> <li>● <b>INVALIDITÉ PERMANENTE :</b></li> <li>a) 1 % à 32 % (taux d'IPP x Capital de Référence) ..... 25 000 €</li> <li>b) 33 % à 65 % (taux d'IPP x Capital de Référence) ..... 45 000 €</li> <li>c) à partir de 66 % ..... 90 000 €</li> <li>● <b>SCOLARITE :</b> (franchise 15 jours) maximum :</li> <li>a) Soutien pédagogique et frais de transport ..... 1 000 €</li> <li>b) Redoublement de l'année scolaire ..... 1 000 €</li> <li>● <b>FRAIS DE RECONVERSION PROFESSIONNELLE :</b></li> <li>Si taux d'invalidité supérieur à 25 % ..... 5 000 €</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>FRAIS MÉDICAUX, PHARMACEUTIQUES, CHIRURGICAUX, D'HOSPITALISATION *</b> à concurrence de 300 % du tarif de Convention de la SS</li> <li>● <b>FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER</b> ..... Frais Réels</li> <li>● <b>FRAIS MEDICAUX PRESCRITS NON PRIS EN CHARGE PAR REGIME OBLIGATOIRE</b> ..... maximum 1000 €</li> <li>● <b>REMBOURSEMENT DES DENTS * 300 %</b> du tarif de Convention SS, maximum par dent ..... 300 €</li> <li>● <b>FRAIS ORTHODONTIE *</b> ..... maximum 1000 €</li> <li>● <b>REMBOURSEMENT BRIS LUNETTES *</b> ..... maximum 400 €</li> <li>● <b>REMBOURSEMENT PROTHESES AUDITIVES*</b> ..... 1000 €</li> <li>● <b>RAPATRIEMENT</b> ..... Frais Réels</li> <li>● <b>FRAIS DE TRANSPORT PRESCRITS *</b> ..... Frais Réels</li> </ul>
--	--

\* Montant maximum, après intervention des régimes obligatoires et complémentaires.

Cotisation assurance : 2 € TTC/an/licencié (dont 0.80€ au titre des garanties Individuelle Accident).

**Le licencié a la possibilité de renoncer aux garanties Individuelle Accident (d'un coût de 0.80€ TTC) et donc à toute couverture en cas d'accident corporel par tout moyen permettant de faire la preuve de cette renonciation au siège de la Ligue simultanément à la demande de licence.**

#### Pour nous contacter :

#### STEPHANE PEZANT ASSURANCES

Stéphane PEZANT – N° ORIAS : 07 020 430  
Agent général exclusif  
(Immatriculation vérifiable sur [www.orias.fr](http://www.orias.fr))  
3 Rue Guilbert 14000 Caen  
Tel: 02.31.06.08.06 Fax: 02 31.75.54.01  
[assurfoot@agence.generalif.fr](mailto:assurfoot@agence.generalif.fr)

**NOTA : GARANTIES ET TARIFS EN VIGUEUR POUR LA LICENCE 2020/2021**

### BULLETIN DE SOUSCRIPTION DES GARANTIES COMPLEMENTAIRES

Compte tenu de votre situation personnelle, les garanties ci-dessus peuvent vous paraître insuffisantes, c'est pourquoi nous vous donnons la possibilité de souscrire individuellement des garanties complémentaires directement auprès du Cabinet PEZANT (par courrier, fax, mail ou téléphone) ou sur [www.assurfoot.fr](http://www.assurfoot.fr).

Garanties complémentaires	Capitaux Décès	Capitaux Invalidité	Indemnités journalières	Tarif	Cochez l'option choisie
○ <b>Formule B</b>	Formule A + 25%	Formule A + 25%	20 € / jour (1)	40 € / an	<input type="checkbox"/>
○ <b>Formule C</b> (1) A compter du 22 <sup>ème</sup> jour et pendant 365 jours	Formule A + 50%	Formule A + 50%	24 € / jour (1)	80 € / an	<input type="checkbox"/>
○ <b>Formule D « Spécial Invalidité »</b> A partir de 33% de taux d'invalidité, capital de référence porté à : (exemple : si invalidité 40%, indemnité de 48 000 €)		120 000 €		21 € / an	<input type="checkbox"/>
○ <b>Formule E</b> : Indemnités journalières à compter du 5 <sup>ème</sup> jour et pendant 730 jours (*) ○ <b>Formule F</b> : Indemnités journalières à compter du 5 <sup>ème</sup> jour et pendant 730 jours (*) ○ <b>Formule G</b> : Indemnités journalières à compter du 5 <sup>ème</sup> jour et pendant 730 jours (*) ○ <b>Formule H</b> : Indemnités journalières à compter du 5 <sup>ème</sup> jour et pendant 730 jours (*)			8 € / jour 12.50 € / jour 16 € / jour 23 € / jour	22 € / an 35 € / an 44 € / an 56 € / an	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(\*)après intervention des Régimes obligatoires et complémentaires

[www.assurfoot.fr](http://www.assurfoot.fr)

à compléter et à signer au dos

Partie à conserver par le licencié