

UNION CYCLISTE du NIVOLET

Impasse du Repos - 73230 ST ALBAN LEYSSE - Tél. 04.79.85.63.30

FICHE INSCRIPTION SAISON 2017

Réservé UCN

N°

Nom : _____ Prénom : _____
Né(e) le : _____ à : _____ Dép. : _____
Adresse : _____
Tél. : _____ Profession : _____
E-mail : _____

Route :

VTT :

VAE :

Joindre deux photos d'identité pour les nouveaux inscrits

TARIF

MONTANT

	TARIF	MONTANT
* Cotisation Club	17,00 €	
<u>LICENCE</u>		
* Cotisation Licence FFCT		
JEUNES – 25 ANS _____	11,50 €	
ADULTES _____	27,00 €	
FAMILLE 1 ^{er} adulte _____	27,00 €	
2 ^{ème} adulte _____	11,70 €	
Jeune de 7 à 25 ans _____	6,50 €	
Jeune de 6 ans et moins _____	gratuit	
REVUE FFCT (17 € pour les nouveaux licenciés) _____	24,00 €	
* Souscription assurance fédérale ALLIANZ		
2 formules au choix :		
☞ Formule "Petit Braquet " (avec dommages casque + cardio-fréquence-mètre) _____	16,50 €	
☞ Formule "Grand Braquet " (avec dommages casque + cardio + vêtements + vélo) _____ (petit braquet gratuit pour les jeunes de 6 ans et moins (cotisation famille))	65,00 €	
Informations, tableau des garanties, assurances complémentaires : ne pas oublier de lire et de signer le verso de ce document		
* Option licence cycloport UFOLEP et assurance de base APAC (voir détails sur attestation individuelle)		
Type R5 Jeune (né en 2003 et après) _____	41,39 €	
Jeune (né de 1997 à 2002) _____	46,51 €	
Adulte _____	90,32 €	
* Garanties optionnelles assurance APAC Complémentaire Individuelle de Personnes (CIP) (voir attestation individuelle) :		
Option 1 _____	25,04 €	
Option 2 _____	37,04 €	
Option 3 (Mineurs sans activité salariée ou étudiant – de 25 ans à charge des parents) _____	23,04 €	
* Membre sympathisant : Cotisation Club	17,00 €	
* J'accepte que les images (photographies) sur lesquelles je suis susceptible de figurer soient utilisées sur les différents supports (brochure, site internet ...)	TOTAL =	

* J'ai lu le règlement intérieur et j'en accepte les articles.

* Certificat médical OBLIGATOIRE pour tout nouvel adhérent et Fortement CONSEILLE pour le renouvellement de licence

J'ai suivi une formation PSC 1 ou un recyclage (prévention et secours civiques de niveau 1) date :

A _____ Le _____

Signature :

Règlement : Espèce Chèque

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 certificat médical et test à l'effort	Non acquise	1 500 €	2 500 €
• En Présence du certificat médical ou du test à l'effort	Non acquise	3 000 €	7 500 €
• En présence du certificat médical et du test à l'effort	Non acquise	5 000 €	15 000 €
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 :	Non acquise	3 000 €	3 000 €
• Prothèse dentaire : - par dent (maxi 4) - bris de prothèse		250 € 500 €	250 € 500 €
• Lunette : - par verre - par monture		120 € 200 €	120 € 200 €
• Réparation ou remplacement autre prothèse (médicale)		500 €	500 €
Frais de séjour dans un centre de rééducation en traumatologie sportive	Non acquise	3 000 €	3 000 €
Assistance dont :	Non acquise		
• 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 €
Dommmages (Indemnisation vétusté déduite de 8 % par an max 70 %) :	Non acquise		Franchises
• Casque		80 €	80 €
• Cardio-fréquencemètre		100 €	100 €
• Équipements vestimentaires		Non acquise	160 € 30 €
• GPS		Non acquise	300 € 30 €
• Dommages au vélo y compris catastrophes naturelles		Non acquise	800 € 100 €

Déclaration du licencié - Saison 2017

À retourner obligatoirement au Club (ou à la FFCT pour les membres individuels)

Je soussigné(e) _____ né(e) le _____
Pour le mineur représentant légal de _____ né(e) le _____

Licencié de la FFCT à (nom du Club) Union Cycliste du Nivolet

Déclare :

- Avoir pris connaissance du contenu de la présente notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la FFCT auprès d'Allianz pour le compte de ses adhérents ;
- Avoir été informé par la présente notice de l'intérêt que présente la souscription de garanties d'indemnités contractuelles (Décès, Invalidité Permanente, Frais médicaux, et Assistance) pour les personnes pratiquant une activité sportive relevant de la FFCT,
- Avoir choisi une formule MB, PB ou GB et les options suivantes :
 Indemnité Journalière forfaitaire Complément Décès/Invalidité
- Avoir souscrit au contrat individuel Garanties des Accidents de la Vie (GAV) oui non
- Ne retenir aucune option complémentaire proposée

Fait à Saint Alban-Leysse le _____
 Signature du licencié souscripteur (ou du représentant légal pour le mineur)