

Agence M. JONDERKO - G. ROBERT  
 2A, Rue Tédénat CS91017 - 30906 NIMES Cedex 2  
 mail : [jr@mma.fr](mailto:jr@mma.fr)  
 Tél : 04.66.76.25.90 - Fax : 04.66.21.66.91

## NOTICE D'INFORMATION DES GARANTIES ACQUISES PAR LA LICENCE FFPJP ET OFFRE FACULTATIVE DE L'OPTION « AVANTAGE »

Garanties acquises par la licence à tous les licenciés, dirigeants, bénévoles au titre du contrat 118 270 222 souscrit par la FFPJP	Montant des garanties de l'option « Avantage »
<p><b>RESPONSABILITE CIVILE :</b>                      - Dommages corporels, matériels et immatériels .....                      dont Dommages matériels et immatériels consécutifs .....</p> <p><b>ASSURANCE DES DOMMAGES CORPORELS RESULTANT D'ACCIDENT</b>                      (Accordée aux titulaires d'une licence FFPJP et <u>ayant souscrit</u> à la Garantie de base « ACCIDENTS CORPORELS »)</p> <p>1) Décès (y compris événement cardio-vasculaire, étouffement, rupture d'anévrisme) .....                      (Majoration de 10 % par enfant à charge de moins de 18 ans dans la limite de 50 % du capital garanti) .....</p> <p>2) Invalidité permanente .....</p> <p>3) Frais de traitement ( Frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux ) .....  <b>Règlements forfaitaires (à concurrence des frais réels)</b>                      - forfait dentaire .....                      - optique .....                      - frais médicaux prescrits médicalement mais non remboursés par la sécurité sociale.....</p> <p>4) Forfait hospitalier et technique .....</p> <p>5) Frais de séjour centre rééducation en traumatologie sportive.....</p> <p>6) Indemnités journalières .....</p> <p>7) Aide pédagogique .....</p> <p>8) Frais de transport.....</p>	<p>15 250 000 € 3 000 000 €</p> <p><b>GARANTIE DE BASE</b></p> <p>&lt; 16 ans : 5 000 €</p> <p>&gt; ou = 16 ans : 16 000 €                      IP &lt; 60 % : 50 000 €                      ( en fonction du taux d'IPP )                      IP &gt; 60 % : 90 000 €                      ( en fonction du taux d'IPP )</p> <p><b>200 % du tarif de responsabilité de la Sécurité Sociale</b></p> <p>450 € 450 €</p> <p>75 €</p> <p><b>Prise en charge à 100%</b>  <b>Maxi 4 000 € par sinistre</b></p> <p>16 € / jour maxi 365 jours 15 € / jour maxi 1 000 € 1 000 €</p>
	<p>&lt; 16 ans : 8 000 €</p> <p>&gt; ou = 16 ans : 45 000 €                      IP &lt; 60 % : 65 000 €                      ( en fonction du taux d'IPP )                      IP &gt; 60 % : 105 000 €                      ( en fonction du taux d'IPP )</p> <p>700 € 700 €</p> <p>150 €</p> <p>47 € / jour maxi 365 jours 30 € / jour maxi 2 000 € 1 500 €</p>

Si vous souhaitez bénéficier de cette option « **Avantage** », remplissez, datez et signez ce bulletin d'adhésion.  
 Renvoyez-le accompagné d'un chèque d'un montant de **7,50 € TTC** libellé à l'ordre de l'agence :  
**M. JONDERKO - G. ROBERT - Mail : [jr@mma.fr](mailto:jr@mma.fr)**  
**2A, Rue Tédénat CS91017 - 30906 - NIMES Cedex 2 - Tél. : 04.66.76.25.90 – Fax : 04.66.21.66.91**

✂

→ **Oui je souscris à l'option « AVANTAGE »**

- Nom : ..... Prénom : ..... N° de licence : .....

- Adresse ..... Mail : .....

- Code postal ..... Ville : ..... Tél. / portable : .....

→ **NOM DU CLUB** : ..... Adresse .....

→ **EFFET ET DUREE DE LA GARANTIE**

- Prise d'effet : La garantie prend effet au plus tôt le 1er janvier 2013, ou en cours de saison à la date du cachet de la poste.

- Fin de la garantie : La garantie prend fin le **31 décembre 2013 à 24h00**.  
**Toutefois, à défaut de renouvellement, la garantie est prolongée jusqu'au 15 mars 2014 à 24H00.**

Une copie du bulletin vous sera renvoyée validée par l'assureur.

**Le souscripteur,**  
 Signature

**Pour l'assureur,**  
 Signature



**Fédération Française de Pétanque  
et Jeu Provençal**  
COMITE DEPARTEMENTAL de .....  
**SAISON 2013**



CREATION                       REPRISE                       DUPLICATA                       MUTATION  
 (cochez case correspondante)

Nom .....  
 Prénom .....  
 Date de naissance    /    /  
 Sexe     M     F                      NATIONALITE                      F                       U                       E   
 Adresse .....  
 Code Postal ..... Ville .....  
 Courriel .....

**CLASSIFICATION**

N° de licence                     

ELITE                                       HONNEUR                                       PROMOTION

Je fournis une PHOTO D'IDENTITE et j'accepte d'être photographié pour que ma photo soit chargée sur le logiciel fédéral de gestion des licences.  
 Le demandeur est susceptible de recevoir des offres commerciales de partenaires commerciaux de la F.F.P.J.P. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case

**CERTIFICAT MEDICAL**

Obligatoire pour 1ème licence FFPJP (soit un joueur n'ayant jamais été licencié à la F.F.P.J.P.) et pour la pratique en compétition.  
 Je soussigné, Dr ..... certifie que le bénéficiaire de cette demande, identifié ci-dessus, ne présente aucune contre-indication à la pratique de la Pétanque et le Jeu Provençal au sein de l'Association.

Date de l'examen                                      Signature et tampon du médecin

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné,                                      père/mère/tuteur légal, autorise le bénéficiaire de cette demande, identifié ci-dessus, à pratiquer la Pétanque et le Jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures.  
 Personne à contacter en cas d'accident : (Nom : ..... Tél : ..... )

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et atteste :

Avoir été informé qu'avec la licence, j'adhère simultanément au contrat collectif d'assurance souscrit auprès de MMA Assurances, par la F.F.P.J.P., de son coût et de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat de personnes couvrant les dommages corporels (non obligatoire).  
 Si je ne souhaite pas souscrire cette assurance de personnes, cochez cette case

Avoir été informé de l'intérêt de souscrire les garanties complémentaires optionnelles, accidents corporels, correspondant à l'option « avantage » de la compagnie d'assurance, M.M.A. conformément à l'article L. 321-4 du Code du Sport (notice jointe).

SIGNATURE DU JOUEUR ou du REPRESENTANT LEGAL                     

Les données personnelles figurant sur ce document font l'objet de traitements informatiques aux fins de traitement de gestion des licences. Elles sont destinées aux Clubs, Comités, Liges et FFPJP et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la loi informatiques et libertés du 6 Janvier 1978, le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ses droits et obtenir communication des informations en s'adressant au siège de la F.F.P.J.P., 13, rue Trigance 13002 MARSEILLE. Courrier : [ffjp.siege@petanque.fr](mailto:ffjp.siege@petanque.fr)