



FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BILLARD

BORDEREAU DEMANDE DE LICENCE

SAISON 2019/2020



GROUPE MDS
Mutuelle des Sportifs

ADHERENT DU CLUB SAISON PRECEDENTE

NOUVEL ADHERENT

Club :	
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Genre : masculin <input type="checkbox"/> féminin <input type="checkbox"/>
Nationalité :	
Adresse :	
CP :	Ville :
Pays :	Tel domicile :
Tel portable :	Mail : <i>(veuillez renseigner votre adresse mail)</i>
Je ne souhaite pas recevoir la lettre de la Fédération <input type="checkbox"/>	
Discipline (ne cocher qu'une seule discipline) : <input type="checkbox"/> Américain <input type="checkbox"/> Blackball <input type="checkbox"/> Carambole <input type="checkbox"/> Snooker	

CERTIFICAT MEDICAL

Vous n'avez pas fourni de certificat médical ni complété votre questionnaire de santé en 2018/2019 :

Conformément au code du sport, nous vous informons que vous êtes tenu de fournir un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou à la pratique du billard.

Rappel : une fois enregistré un certificat médical est valable 3 ans sous réserve de renouveler sa licence chaque année sans interruption, de répondre annuellement à un questionnaire de santé et d'attester avoir répondu négativement à toutes ses rubriques. Si cela n'a pas déjà été fait vous pouvez d'ores et déjà l'adresser à votre club.

Vous avez fourni un certificat médical ou avez complété votre questionnaire de santé en 2018/2019 :

Nous vous invitons à répondre au questionnaire de santé. Si vous répondez négativement à l'ensemble de ses rubriques, la durée de validité du certificat médical fourni antérieurement est prolongée d'une saison dans la limite de 3 ans.

A défaut de répondre négativement à toutes les rubriques du questionnaire de santé, vous devrez présenter un nouveau certificat médical. **La gestion de ce certificat est placée sous la responsabilité du président du club qui en assure la conservation et la fourniture chaque fois que nécessaire.**

AUTORISATION PARENTALE DE PRELEVEMENT POUR LES MINEURS DANS LE CADRE D'UN CONTROLE ANTI-DOPAGE

Obligatoire pour les joueurs participant à des compétitions. La gestion de cette autorisation parentale est placée sous la responsabilité du Président du club qui en assure la conservation. Le joueur en conservera un double et il doit être en mesure de le présenter lors d'une compétition. L'absence d'autorisation parentale est constitutive d'un refus de se soumettre aux mesures de contrôle et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires.

LES GARANTIES ACCORDEES AVEC VOTRE LICENCE

<p>§ RESPONSABILITE CIVILE (contrat n°3930381A (souscrit par l'intermédiaire de MDS CONSEIL auprès de la MAIF)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ dommages corporels30 000 000 € par sinistre <li style="padding-left: 20px;">➔ Franchise.....Néant ➢ dommages matériels et immatériels consécutifs..... 15 000 000 € par sinistre <li style="padding-left: 20px;">➔ Franchise.....Néant <p>La garantie est toutefois limitée à 30 000 000 € par sinistre tous dommages confondus</p> <p>§ DEFENSE</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Limites de garantie.....300 000 € ➢ Seuil d'intervention en recours judiciaire.....750 € ➢ Franchise.....Néant <p>§ RECOURS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Limites de garantie..... sans limitation de somme 	<p>§ INDIVIDUELLE ACCIDENT* (Garanties souscrites auprès de la Mutuelle des Sportifs - Accord Collectif n° 2110)</p> <p>Décès - Moins de 16 ans.....7 000 € - 16 ans et plus 20 000 € (Majoration de 10% par enfant à charge dans la limite de 50% du capital garanti)</p> <p>Invalidité permanente..... 60 000 € (réductible en fonction du taux d'IPP) (versé en totalité si IPP ≥66%)</p> <p>Frais de premier transport..... 100 % des frais réels</p> <p>Frais de soins de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Frais médicaux.....300% base SS (non assurés sociaux : 100% base SS) ➢ Forfait journalier hospitalier.....100% (Frais réels) ➢ Soins dentaires.....200 € / dent ➢ Soins optiques.....200 € / accident ➢ Autres prothèses500 € / accident
Voir autres dispositions sur le site www.ffbillard.com	

*Je ne désire pas bénéficier de la garantie Individuelle Accident au tarif de 0,39 € TTC

Certificat médical (cocher la case correspondant à votre situation) :

Cas n° 1 : je réponds aux critères qui me dispensent de fournir un certificat médical pour cette saison (voir § certificat médical ci-dessus) :

Cas n° 2 : je fournis un certificat médical datant de moins d'un an :

Je soussigné M/Mme ou représentant légal de M./Mmecertifie exacts les renseignements ci-dessus et m'engage, le cas échéant, à mettre à jour mes coordonnées sur ma fiche « licence » depuis le site www.ffbillard.com (accès au logiciel sur la page d'accueil « espace clubs et licenciés »), à l'aide des identifiants figurant sur ma licence. J'affirme également avoir pris connaissance et accepter les conditions générales de garanties de l'assurance fédérale incluses dans la licence. Je m'engage à respecter les modalités concernant le certificat médical.

J'ai pris connaissance de la politique fédérale sur la protection des données et j'en accepte les conditions.

Tarifs	
- 21 ans au 01/09/2019	€ (comprenant la part fédérale de 9 €)
+ 21 ans au 01/09/2019	€ (comprenant la part fédérale de 43 € ou 28 € pour la licence découverte (joueur n'ayant pas pris de licence depuis 1998))

Licence réglée le _____ €

Signature obligatoire (du demandeur et des parents si mineur)

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.