

Adhésion et licences 2023

Adhérer aux Cyclos Randos Nancéiens (CRN), c'est entrer dans une association de sport de loisir pour y pratiquer le vélo sous différentes formes (randonnée, balade, tourisme, sorties extérieures, 200 km), mais aussi faire partie d'une famille où bonne humeur, fraternité et convivialité sont de mise.

ADHÉRER AUX CRN VOUS PERMET :

- de participer à toutes les activités que la FFCT ou les CRN réservent à leurs membres,
- de bénéficier de la gratuité ou du tarif réduit « licencié » pour les activités payantes du club et de la FFCT,
- d'être couverts par l'assurance légalement obligatoire pour la pratique de nos activités, assurance qui s'ajoute à vos éventuelles assurances complémentaires.

VOTRE COTISATION COMPREND :

- la cotisation à la FFCT : **29,50 €**
- L'adhésion au club des CRN : **20,00 €** (*inchangée rapport à l'année passée*)
- l'assurance obligatoire (voir le détail et les choix possibles ci-dessous)
- éventuellement, l'abonnement à la revue mensuelle « Cyclotourisme » : **28,00 €** (voir ci-dessous)

L'ASSURANCE OBLIGATOIRE :

TABLEAU des GARANTIES selon les diverses Types de licences

Garanties	Mini Braquet	Petit Braquet	Grand Braquet
Responsabilité civile	Oui	Oui	Oui
Recours et Défense pénale	Oui	Oui	Oui
Accident corporel	Non	Oui	Oui
Assurance rapatriement	Non	Oui	Oui
Dommages au casque	Non	Oui	Oui
Dommages cardiofréquencemètre(1)	Non	Oui	Oui
Dommages au vélo	Non	Non	Oui, 1500 €
Dommages GPS (2)	Non	Non	Oui, 300 €
Dommages aux vêtements	Non	Non	Oui, 160 €
Décès suite à AVC/ACV sans test d'effort ou test > 2 ans	Non	Oui, 1 500 €	Oui, 2 500 €
Décès suite à AVC/ACV test d'effort moins de 2 ans	Non	Oui, 3 000 €	Oui, 7 500 €
Décès suite accident	Non	Oui, 5 000 €	Oui, 15 000 €
Invalidité IPP	Non	Oui, 30 000 €	Oui, 60 000 €

1. Seul le cardio-fréquencemètre à fonction unique est garanti
2. Les smartphones sont exclus de la formule grand braquet

LA REVUE "CYCLOTOURISME"

La revue "Cyclotourisme" est la revue officielle de la Fédération Française de Cyclotourisme. C'est un mensuel que vous recevez à domicile et qui présente l'actualité et les activités de la fédération. Cette revue est également riche en rubriques de toutes natures, Cyclo et VTT : comptes rendus de manifestations, récits, histoire du cyclotourisme, sécurité, randonnées ou région à découvrir, santé, cyclo technique, nouveautés ...

Les formules de licence FFCT saison 2023

Depuis 2018, les adhérents peuvent choisir entre 3 formules lors de leur prise de licence :

- **VÉLO BALADE** : correspondant à une pratique douce, familiale ou occasionnelle du cyclotourisme, pour laquelle le certificat médical ne sera pas obligatoire (pour des parcours, vert à bleu, en termes de difficulté).
- **VÉLO RANDO** : pour une pratique régulière du cyclotourisme, sur tous types de parcours. Le certificat médical sera obligatoire, à renouveler au moins tous les 5 ans.
- **VÉLO SPORT** : cette variante permet aux adhérents ayant une pratique plus sportive de s'inscrire à des événements tels que les cycloportives en dehors de la FFCT. Un certificat médical sera obligatoirement fourni tous les 3 ans. Le tarif de la licence et les options d'assurances liées restent inchangés.

ATTENTION :

- Pour l'année 2023 la FFCT a édité une notice d'information du licencié. Après en avoir pris connaissance, en annexe de ce document, il est nécessaire de joindre à votre adhésion l'attestation « la déclaration du licencié - Saison 2023 », qui se trouve en dernière page, complétée et signée.
- Les nouveaux licenciés doivent fournir un certificat médical (CM).
- Les licenciés dont le certificat médical (CM) date de 2018 et qui souhaitent renouveler leur licence « Vélo rando » en 2023 devront fournir un nouveau CM (Valide 5 ans au sein de la FF vélo).
- Les licenciés dont le certificat médical date de moins de 5 ans doivent renseigner le questionnaire médical dernière page de ce document avant de procéder à leur adhésion et le conserver.

Tarif des licences FFCT saison 2023

Cotisation FFCT :	29,50 €	13,00 € pour les jeunes (jusqu'à 25 ans)
Cotisation CRN :	20,00 €	10,00 € pour les jeunes (jusqu'à 25 ans) et les nouveaux licenciés
Assurance Mini braquet	20,00 €	Responsabilité Civile / Défense -Recours
Assurance Petit braquet	22,00 €	+ Accident corporel et rapatriement en cas d'IP
Assurance Grand braquet	72,00 €	Comme petit braquet + capitaux triplés, décès cardiaux vasculaires + dommages vélo (vol exclu)

Récapitulatif

Catégorie	Cotisation FFCT + CRN	Mini		Petit braquet		Grand Braquet	
		Assurance	Total	Assurance	Total	Assurance	Total
Adultes 1ère cotisation	39,50 €	20,00 €	59,50 €	22,00 €	61,50 €	72,00 €	111,50 €
Adultes renouvellement	49,50 €	20,00 €	69,50 €	22,00 €	71,50 €	72,00 €	121,50 €
Jeunes -18 -25 ans	23,00 €	22,00 €	45,00 €	22,00 €	45,00 €	72,00 €	95,00 €
Adultes licenciés dans un autre club	20,00 €	0,00 €	20,00 €	0,00 €	20,00 €	0,00 €	20,00 €

- L'option revue (11 numéros) est à 25,00 € ou 20,00 € si c'est une première adhésion.

Protection des données (RGPD)

Données recueillies :

Les données suivantes sont recueillies avec votre accord :

Nom, prénom, date de naissance, adresse mail, adresse postale, téléphone fixe, téléphone portable, date de naissance.

Finalités du traitement : ces données sont recueillies en vue de tenir à jour notre fichier d'adhérents et si vous le souhaitez (c'est-à-dire si vous avez coché la case l'acceptant), recevoir les informations de notre association (assemblée, parcours, événements, ...); en aucun cas ces données ne seront cédées ou vendues à des tiers.

Responsable du traitement Patrick Nicolas : patou54.nicolas@free.fr

Destinataire des données : Les membres du bureau ont accès à vos données dans le cadre de leurs missions respectives.

Droit d'accès et de rectification : vous pouvez, en vertu du Règlement européen sur la protection des données personnelles, en vigueur depuis le 25/05/2018, avoir accès aux données vous concernant ; vous pouvez demander leur rectification et leur suppression. Ces démarches s'effectuent auprès de patou54.nicolas@free.fr

Conservation des données : les données sont conservées jusqu'à un an après la fin de votre adhésion ou jusqu'à votre désabonnement à notre newsletter si cet abonnement se poursuit malgré votre non ré-adhésion.

Merci de bien vouloir renseigner sur votre bulletin d'adhésion les mentions en rapport avec le règlement général sur la protection des données (RGPD).

BULLETIN D'INSCRIPTION 2023

Première adhésion :	☐	(Certificat Médical obligatoire)
Renouvellement :	☐	N° de licence :
(si licence dans un autre club indiquer uniquement fédération + licence)	☐	Vélo rando et Vélo sport : J'atteste avoir complété le questionnaire de santé et avoir répondu NON à chacune des questions posées. Je conserve ce document. J'ai bien pris note que mon certificat médical est à renouveler tous les cinq ans pour Vélo Rando et tous les trois ans si j'ai choisi Vélo Sport.
NOM :		
Prénom :		
Date de naissance :		Lieu de naissance :
Adresse :		
Code postal :		Ville :
Tél domicile :		
Tél portable :		
Adresse mail : *		

*Impératif pour recevoir la licence électronique par internet - Pour ceux qui non pas d'adresse mail il est nécessaire de mettre celle du club : contact@cyclos-nancy.org

Votre cotisation et assurance

Choix de la formule	Vélo balade	Vélo rando	Vélo sport
Cochez la case correspondante —>	☐	☐	☐
Adhésion	Nouvel adhérent	18-25 ans	Adulte renouvellement
Cochez la case correspondante —>	☐	☐	☐
Cotisation CRN ☐	10,00 €	10,00 €	20,00 €
Cotisation FFvélo ☐	29,50 €	13,00 €	29,50 €
Assurance			
Mini-Braquet ☐	20,00 €	20,00 €	20,00 €
Petit Braquet ☐	22,00 €	22,00 €	22,00 €
Grand Braquet ☐	72,00 €	72,00 €	72,00 €
Indemnités journalière (voir annexe) ☐	30,00 €	30,00 €	30,00 €
Décès invalidité (voir annexe) ☐	25,00 €	25,00 €	25,00 €
Option revue ☐	23,00 €	28,00 €	28,00 €
Total :			

Protection des données

Après avoir pris connaissance de la page 3, acceptez-vous que vos données personnelles soient recueillies et conservées en vue de tenir à jour notre fichier adhérent ? (merci de cocher la case oui ou non)	Oui ☐	Non ☐
Acceptez-vous que les photos sur lesquelles vous êtes présent soient utilisées sur tous les médias utilisés par notre association (merci de cocher la case oui ou non) ?	Oui ☐	Non ☐

Date :

Signature :

Retournez le bulletin d'inscription, le plus tôt possible,
accompagné de votre règlement en chèque à l'ordre des Cyclos randos Nancéiens à :
Patrick NICOLAS – 60 rue des Tiercelins 54000 NANCY

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 inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
<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.

ANNEXE

Notice d'information du licencié

RÉSUMÉ DE LA NOTICE D'INFORMATION SAISON 2023



(Conformément aux articles L 321-1, L321-4, L321-5 et L 321-6 du Code du Sport et de l'article L141-4 du Code des assurances)

Ce document résume les garanties des contrats Responsabilité Civile, Individuelle Accidents et Dommages au matériel vélo et de la convention d'Assistance souscrits par votre Fédération.

Ce document vous est remis afin :

- de vous informer qu'outre des garanties couvrant la responsabilité civile et la défense pénale et recours, vous pouvez bénéficier des garanties d'assurance de personne qui vous sont proposées par la Fédération française de cyclotourisme ;
- d'attirer votre attention sur l'intérêt que vous avez à souscrire un contrat d'assurance de personne couvrant les accidents corporels auxquels peut vous exposer votre pratique sportive.

Le présent document est un simple résumé des garanties du contrat auquel il convient de se référer en cas de sinistre. Vous disposez également d'un Guide Licencié et de l'accès à l'intégralité de la notice d'information sur votre espace licencié du site de la Fédération www.ffvelo.fr ou sur le site d'Amplitude Assurances Gomis-Garrigues www.cabinet-gomis-garrigues.fr

En choisissant votre option d'assurance, le licencié choisit ses garanties :

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 test à l'effort de moins de 2 ans, ▪ en Présence du test à l'effort de moins de 2 ans.	Non acquise Non acquise	1 500€ 3 000€	2 500€ 7 500€		
➔ 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 : Prothèse dentaire : ▪ par dent (maxi 4) ▪ bris de prothèse Lunette : ▪ par verre ▪ par monture Réparation ou remplacement autre prothèse (médicale) Actes non prescrits et non remboursables	Non acquise	3 000€	3 000€		
		250€	250€		
		500€	500€		
		120€	120€		
		200€	200€		
	500€	500€			
		3 séances à 50€	3 séances à 50€		
➔ Frais de séjour dans un centre de rééducation en traumatologie sportive	Non acquise	3 000€	3 000€		
➔ Assistance dont : ▪ Rapatriement ▪ Prise en charge des frais médicaux, chirurgicaux ou d'hospitalisation à l'étranger et avance ▪ Frais de recherches, de secours et d'évacuation TOUJOURS APPELER L'ASSISTANCE AU 01 55 92 12 94 avant toute décision de rapatriement	Non acquise	Frais réels 10 000€	Frais réels 10 000€		
			3 000€	3 000€	
➔ Dommages (Indemnisation vétusté déduite de 8 % par an max 70 %) : ▪ Casque ▪ Cardio-fréquencemètre ▪ Equipements vestimentaires ▪ GPS ▪ Dommages au Vélo y compris catastrophes Naturelles	Non acquise	80€	80€	Néant	
		100€	100€	Néant	
		Non acquise	160€	30€	
		Non acquise	300€	30€	
		Non acquise	1500€	100€	

⁽¹⁾ Pour être valable le test à l'effort doit avoir été réalisé avant l'accident et au plus tard dans les 2 ans qui précèdent la délivrance de la licence de l'année en cours.

Attention : le licencié Vélo-Balade ne peut prétendre aux capitaux décès ACV/AVC même avec la formule d'assurance Petit Braquet et Grand Braquet.

Demeurent exclus de la garantie des Accidents corporels :

- La faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré, du Bénéficiaire ou du Souscripteur.
- Les accidents causés par l'usage de stupéfiants et de produits toxiques non ordonnés médicalement.
- Les conséquences d'accident résultant :
 - de tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ;
 - de tout engin destiné à irradier ou à exploser par modification du noyau de l'atome, ainsi que de leur décontamination ;
 - de l'action directe ou indirecte de tout agent biologique ;
 - d'attentat ou d'acte de terrorisme utilisant directement ou indirectement toute arme ou toute matière radioactive, d'origine chimique ou d'origine bactériologique ou virale.
- Les accidents du fait d'un taux d'alcoolémie de l'assuré égal ou supérieur à celui fixé par la réglementation française régissant la circulation automobile.
- Les conséquences d'une syncope, d'une crise d'épilepsie.
- Les accidents résultant de la guerre civile ou étrangère, les émeutes et mouvements populaires.
- Les accidents provenant de la participation de l'Assuré à une rixe, sauf cas de légitime défense, ou d'assistance à personne en danger.
- Les conséquences du suicide et de la tentative de suicide.
- Les accidents résultant de phénomènes naturels à caractère catastrophique.
- Les accidents résultant de la conduite de tout véhicule sans permis ou certificat en état de validité, de compétitions (et leurs essais) comportant l'utilisation de véhicules ou embarcations à moteur sauf cas de participation à des concentrations automobiles non soumises à autorisation des pouvoirs publics.
- Les conséquences :
 - d'un traitement esthétique et/ou d'opération de chirurgie esthétique non-consécutif à un accident garanti ainsi que leurs suites et conséquences ;
 - de la participation active de l'assuré à des émeutes, mouvements populaires, actes de sabotage, crimes ou délits intentionnels, rixes sauf en cas de légitime défense, attentat, acte de terrorisme ;
 - d'accidents survenus avant la date d'entrée en garantie de l'assuré ;
 - de maladie ;
 - d'un accident résultant de la navigation aérienne à bord d'un appareil non muni d'un certificat valable de navigabilité ou piloté par une personne ne possédant ni brevet, ni licence, ou titulaire d'un brevet ou d'une licence périmés.
- Les frais de voyage et de séjour dans les stations balnéaires ou climatiques.

I. Les garanties optionnelles proposées

Si l'option est souscrite auprès d'Amplitude Assurances Gomis-Garrigues (bulletin N° 1 Annexe 2) :

1- Les Indemnités journalières (Bulletin N° 1 Annexe 2 du Guide Licencié)

L'assureur garantit à l'assuré le versement d'Indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale médicalement reconnue à la suite d'un accident survenu dans le cadre des activités garanties et dans les cas suivants :

- Si l'assuré exerce une activité professionnelle et est mis en arrêt de travail par décision médicale (base indemnitaire) l'assureur verse une indemnité journalière correspondant exclusivement à la perte réelle de revenu sans pouvoir dépasser la somme de 30€ par jour, à compter du 4^e jour d'arrêt et ce jusqu'au 365^e jour consécutif. Par perte réelle de revenu, on entend la différence entre la rémunération de l'activité professionnelle de l'assuré (salaires, primes, honoraires, gratifications) servant de base à la déclaration annuelle à l'Administration Fiscale et les prestations versées par la Sécurité sociale et/ ou tout autre régime similaire, régime complémentaire ou l'employeur.
- Si l'assuré est hospitalisé pendant une période supérieure à 4 jours, l'assureur verse une indemnité journalière forfaitaire de 30€ par jour, à compter du 4^e jour d'hospitalisation et ce, pendant une durée maximale de 90 jours d'hospitalisation.

Cotisation : 30€ TTC en complément des formules Petit Braquet ou Grand Braquet.

2- Complément de garantie Invalidité permanente et Décès (Bulletin N° 1 Annexe 2 du Guide Licencié)

Les sommes ci-dessous viennent s'ajouter à celles prévues par les formules Petit Braquet et Grand Braquet.

Garanties	Montant du capital supplémentaire
Décès (Tout événement d'origine cardio-vasculaire ou vasculo cérébral/ AVC est exclu)	25 000€
Invalidité permanente totale (réductible partiellement selon le taux d'invalidité) sous déduction d'une franchise relative ≤ 5 %	50 000€ ⁽¹⁾

⁽¹⁾ En cas d'invalidité permanente partielle, le montant de l'indemnité est égal au pourcentage du capital assuré correspondant au taux d'invalidité retenu.

Cotisation : 25€ ou 50€ pour capitaux ci-dessus doublés.

Pour toutes informations : vos contacts



Amplitude Assurances
Céline GOMIS / Philippe GARRIGUES



LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLOTOURISME

12 Rue Louis Bertrand
CS 80045
94207 IVRY SUR SEINE CEDEX

Téléphone : 01 56 20 88 82

E-mail :
l.blondeau@ffvelo.fr

Site internet :
www.ffvelo.fr



ASSISTANCE

AXA ASSISTANCE

Convention n° 0804137
Ligne dédiée 7j/7 - 24h/24
01 55 92 12 94

AMPLITUDE ASSURANCES Céline Gomis - Philippe Garrigues

17 Boulevard de Gare
31500 TOULOUSE
N°Orias : 20005657 - www.orias.fr

Téléphone : 05 61 52 19 19

E-mail :
contact@amplitude-assurances.fr

Site internet :
www.cabinet-gomis-garrigues.fr

II. La protection de vos données personnelles

Nous vous informons que les données à caractère personnel recueillies sont nécessaires pour la prise en compte de votre adhésion et la gestion de votre contrat d'assurance. Dans ce cadre, ces données peuvent être transmises à l'Assureur et peuvent également être communiquées à des experts, à nos conseils, à nos prestataires et sous-traitants. A défaut d'opposition expresse de votre part, nous pourrions vous adresser des courriers ou emails d'information en lien avec votre contrat sans caractère commercial. Vos données personnelles recueillies et traitées dans le cadre de la gestion de votre contrat ne seront toutefois jamais utilisées à des fins de prospection commerciale. La base juridique du traitement de vos données est l'exécution de votre contrat d'assurance ou le consentement concernant l'éventuel traitement de vos données de santé. La base juridique du traitement de vos données est l'exécution de votre contrat d'assurance. Ces données sont conservées aussi longtemps que nécessaire pour la gestion de votre contrat et au-delà, à compter de la clôture du dossier, pendant la durée autorisée ou imposée par une disposition légale ou réglementaire. Vous disposez de droits d'accès, de rectification, de limitation du traitement, ainsi que du droit à la portabilité de vos données. Vous pouvez également vous opposer pour motifs légitimes à ce que vos données fassent l'objet d'un traitement. Il est précisé que l'exercice de certains de ces droits peut entraîner au cas par cas pour AMPLITUDE Assurances Gomis Garrigues, l'impossibilité de gérer votre contrat et donc les prestations liées à ce dernier. Vous pouvez exercer vos droits à tout moment, sous réserve de justifier de votre identité, et contacter le Délégué à la Protection des Données par courrier électronique à l'adresse contact@cabinet-gomis-garrigues.fr ou par voie postale à l'adresse suivante : AMPLITUDE Assurances Gomis Garrigues – Délégué à la Protection des Données – 17 Bld de la Gare 31500 TOULOUSE. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL à l'adresse suivante : CNIL – 3, place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris Cedex 07.

En fournissant vos données personnelles et, notamment des données à caractère médical, vous autorisez expressément leur utilisation pour les besoins de la prise en compte de votre adhésion et de la gestion de votre contrat. Par ailleurs, si vous fournissez des renseignements au sujet d'une autre personne, vous vous engagez à l'informer de l'utilisation de ses données personnelles et à obtenir son consentement pour une telle utilisation en son nom.



Déclaration du licencié - Saison 2023

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

Je soussigné(e) né(e) le | | | | | | | | | |

Pour le mineur représentant légal de né(e) le | | | | | | | | | |

Licencié de la Fédération à (nom du Club)

Déclare :

- Avoir pris connaissance du contenu du présent résumé de la notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la Fédération auprès d'AXA 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 Fédération
- Avoir choisi une formule MB ☐ PB ☐ ou GB ☐ et les options suivantes :
Indemnité Journalière ☐ forfaitaire Complément Décès/Invalidité ☐
Ne retenir aucune option complémentaire proposée ☐

Fait à le | | | | | | | | | |

*Signature du licencié souscripteur
(ou du représentant légal pour le mineur)*