

Société d'assurance :

MMA IARD  
Représentée par AMB ASSURANCES  
64 Rue Boissière  
75116 PARIS  
Tel : 01 45 01 90 00  
Email : amb@mma.fr

La déclaration d'accident est téléchargeable sur notre site :

**www.touchfrance.fr**



**amb**  
ASSURANCES



**Touch France**

Chez M. Jérôme BRAHIM, 523 Avenue Maréchal Joffre, Résidence Les Bougainvilliers, 06140 VENICE



**DEMANDE D'ADHESION INDIVIDUELLE**  
**SAISON 2018 / 2019**

Emplacement de  
votre logo de  
club

Association :
Licence demandée : <input type="checkbox"/> Joueur <input type="checkbox"/> Etudiant /jeune <input type="checkbox"/> Dirigeant

*Merci de remplir ces cases de façon lisible.*

Nom : .....Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../..... A : .....Dpt : .....

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

Téléphone \* : .....Email \* : .....

N° licence Touch France (si connu) : .....

La demande d'adhésion doit être accompagnée d'un règlement de ..... € (chèques à l'ordre de .....). Je soussigné(e), ..... confirme par la présente ma demande de licence sportive auprès de Touch France., déclare me conformer au règlement intérieur de mon association et celui de Touch France en règle générale, ainsi qu'aux règles du jeu de Touch sur le terrain. Je reconnais être informé(e) d'un droit d'accès et de rectification auprès de Touch France (loi informatique et liberté du 06/01/1978).

**L'adhérent(e) ci-dessus déclare en outre :**

Avoir été informé(e) de son intérêt à souscrire un contrat d'assurance ayant pour objet d'offrir des garanties forfaitaires en cas de dommages corporels conformément à l'article n°2000-627 du 6 juillet 2000 modifiant l'article 37 de la loi du 16 juillet 1984.

J'accepte que :

- Les renseignements figurant sur ce document soient utilisés par l'association à des fins commerciales, associatives ou humanitaires
- Les photos de ma personne, prises lors de manifestations de Touch puissent être utilisées sur des supports de communication propre à TOUCH FRANCE

Date et Signature de l'adhérent(e) :

\*pour les adhérent(e)s de moins de 18 ans :

Je soussigné(e), ....., représentant légal, en qualité de.....(père, mère, tuteur) de.....(nom, prénom) mineur ou majeur incapable, déclare avoir été informé(e) des risques encourus pendant la pratique du Touch, en particulier des risques de dommages corporels et/ou matériels, y compris pendant les compétitions et/ou entraînements pratiqués avec des personnes adultes.

Par la présente et en connaissance de cause, j'autorise..... (Nom, prénom) à pratiquer le Touch et décharge l'association ..... et Touch France de toutes responsabilités en cas de dommages corporels et/ou matériels.

Date : .... /.... /.....

Nom et signature du représentant légal :

### Certificat Médical d'aptitude à la pratique du TOUCH :

Je soussigné, Docteur .....

Certifie avoir examiné ce jour ..... (Nom, prénom)

Et déclare qu'il / elle ne présente aucune contre-indication médicale

Apparente à la pratique du TOUCH à l'entraînement comme en compétition.

A : ..... le : .....

Cachet et signature du médecin :

Code RPPS : .....

### Renouvellement de Licence :

J'atteste par la présente avoir répondu « NON » à toutes les

questions lors de la demande de renouvellement de licence (cf questionnaire médical CERFA N°15699\*01)

J'ai répondu « OUI » à au moins une des questions (cf questionnaire médical CERFA N°15699\*01), je dois donc fournir un certificat médical.

### Assurance responsabilité civile, garantie accidents corporels & assistance voyage

Cette garantie a pour objet de garantir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que peuvent encourir les membres de la fédération en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers, consécutifs de l'exercice des activités (entraînements, compétitions, tournois « découvertes », stages, etc.) de la fédération.

La présente garantie a pour objet de satisfaire à l'obligation d'assurance instituée par l'article 37 de la loi du 16 juillet 1984 modifiée par celles n° 92-652 du 13 juillet 1992 et 2000-627 du 6 juillet 2000. Cette partie obligatoire coûte 1,80€/an et est incluse dans le prix de la licence.

Période de couverture : les garanties sont accordées sur la base d'une année du 1<sup>er</sup> septembre 2018 au 31 août 2019. La mention Saison 2018-2019 figurera sur la licence. Dans le cas d'un renouvellement de licence, le licencié est couvert pendant 1 mois supplémentaire. Le licencié aura donc jusqu'au 30 septembre 2019 pour prendre une nouvelle licence. Toutefois le licencié ne pourra participer à aucune compétition jusqu'au renouvellement de sa licence.

Dans le cadre du contrat collectif, il est prévu que les licenciés bénéficient au travers de la prise de leur licence, de la formule dite de base des garanties accidents corporels et de l'assistance voyage. Les licenciés ont intérêt à souscrire des garanties accidents corporels couvrant les dommages corporels auxquels leur pratique sportive peut les exposer. Les licenciés ont également intérêt à souscrire une assistance voyage couvrant les risques auxquels les voyages effectués dans le cadre de leur pratique sportive peuvent les exposer.

Ces garanties accidents corporels et assistance voyage d'un coût total annuel de 3,70€ TTC ne sont pas obligatoires, le licencié a la possibilité de les refuser.

**Je refuse les garanties accidents corporels et l'assistance voyage bien qu'informé de l'intérêt que présentent ces assurances lors de ma pratique du Touch.**

Le descriptif des garanties obligatoires et optionnelles auxquels ont droit les licenciés Touch France est joint à ce document et également disponible sur le site internet de Touch France : [www.touchfrance.fr](http://www.touchfrance.fr). La renonciation aux garanties accidents corporels et à l'assistance voyage implique que le licencié pourra être remboursé des cotisations liées aux options non souscrites.

Dans tous les cas et afin de faciliter la gestion, la cotisation est due en totalité par les licenciés (hors garantie complémentaire ci-dessous). La demande de remboursement devra être transmise par mail à [tresorier@touchfrance.fr](mailto:tresorier@touchfrance.fr) accompagné d'une copie de la présente demande d'adhésion dûment complétée et signée.

#### Garantie complémentaire

Touch France propose également, toujours par l'intermédiaire de MMA et AMB Assurances, des garanties complémentaires facultatives pour un montant de 9,10€/an en supplément du montant de la licence (quel que soit le type de licence souscrit le montant est identique). Le détail de ces garanties est joint à ce document et également disponible sur le site internet de Touch France : [www.touchfrance.fr](http://www.touchfrance.fr).

**Je souhaite souscrire aux garanties complémentaires pour un montant de 9,10€ supplémentaires.**

Uniquement dans le cas d'une souscription aux garanties complémentaires, envoyer la copie de la présente demande d'adhésion dûment complétée et signée accompagnée d'un chèque séparé de 9,10€ à l'ordre de Touch France par courrier à l'adresse suivante : Philippe TONNELET, 10 Cours de la Libération, 38100 GRENOBLE.

Pour rappel, le règlement de votre adhésion est à effectuer directement auprès de votre club : seule la souscription aux garanties complémentaires proposées ci-dessus sont à régler directement à Touch France.