

CONTRAT GENERALI AL N° 633 757

ANNEXE XII
BULLETIN D'ADHESION 2010

A TRANSMETTRE ACCOMPAGNE DE VOTRE REGLEMENT A :

CAPDET RAYNAL - SERVICE LICENCIES FFC

7 rue Drouot - BP 60245 - 75424 PARIS CEDEX 09 - Tél : 01 44 83 87 74 - fax : 01 42 46 27 84 - mail : capdet-ffc@gfc-assurance.com

Pour mise en place des garanties, nous vous remercions de bien vouloir nous retourner le présent document accompagné du règlement correspondant ou d'une provision de 62 € AVANT TOUTE MANIFESTATION.

Les garanties sont accordées en cas d'accident survenu exclusivement au cours de l'épreuve à l'exclusion des accidents survenus avant ou après l'épreuve.

COORDONNEES DU CLUB OU ORGANISATEUR :

NOM :

NOM ET PRENOM DU CORRESPONDANT CLUB :

ADRESSE COMPLETE :

TELEPHONE : FAX : E-MAIL :

INTITULE DE LA MANIFESTATION : DATE :

LIEU : CATEGORIE DE LA MANIFESTATION : RANDONNEE VTT CYCLOSPORTIVE PORTES OUVERTES

GARANTIES DE BASE	<input type="checkbox"/> OPTION 1 (GENERALI AL 633 757)	<input type="checkbox"/> OPTION 2 (GENERALI AL 633 757)
DECES ⇒ Majoration en cas de mariage, PACS ou vie maritale ⇒ Majoration par enfant légitime, reconnu ou adoptif (mineur ou à charge fiscalement)	10.000 € 5.000 € 5.000 €	10.000 € 5.000 € 5.000 €
INVALIDITE PERMANENTE résultant d'accident (barème Accidents du Travail selon Code de la Sécurité Sociale) ⇒ de 0 à 100 %	Versement = Capital ci-après x Taux d'invalidité 300.000 €	Versement = Capital ci-après x Taux d'invalidité 100.000 €
FRAIS MEDICAUX * (pharmaceutiques, chirurgicaux, d'hospitalisation, forfait journalier, de premier transport du lieu de l'accident à l'établissement hospitalier) ⇒ Soins prescrits médicalement et non pris en charge par la Sécurité Sociale ⇒ Remboursement des frais pour les licenciés ne bénéficiant pas de la Sécurité Sociale ou la C.M.U ⇒ Soins dentaires et prothèses ⇒ Bris de lunettes ou lentilles correctrices	150% de la base de remboursement Sécurité Sociale 200 € par accident 200 € par accident 500 € par accident 200 € par accident	150% de la base de remboursement Sécurité Sociale 200 € par accident 200 € par accident 500 € par accident 200 € par accident
COTISATION PAR JOUR TTC ⇒ 20 premiers ⇒ De 21 à 50 (cotisation par personne) ⇒ > 51 (cotisation par personne)	85 € 2,95 € 1,70 €	62 € 2,15 € 1,22 €

* en complément des prestations fournies par les régimes sociaux obligatoires et les régimes complémentaires

GARANTIES COMPLEMENTAIRES	<input type="checkbox"/> OPTION ASSISTANCE (EUROP ASSISTANCE 58 631 926)
DESCRIPTIF DES GARANTIES OU PRESTATIONS	⇒ Assistance aux personnes en cas de maladie ou blessure ⇒ Assistance en cas de décès ⇒ Assistance déplacements FFC ASSISTANCE : 01.41.85.92.56
COTISATION PAR JOUR TTC ⇒ 20 premiers ⇒ De 21 à 50 (cotisation par personne) ⇒ > 51 (cotisation par personne)	11 € 0,40 € 0,20 €

NOMBRE DE PARTICIPANTS

OCCASIONNELS A ASSURER :
(Voir liste des participants au verso)

COTISATION

CORRESPONDANTE : €
(Voir exemple de calcul de la cotisation au verso)

Fait à : Le : Signature de l'organisateur :

LISTE DES PARTICIPANTS OCCASIONNELS

CONTRAT GENERALI AL N° 633 757

ANNEXE XII

LISTE DES PARTICIPANTS OCCASIONNELS

	NOM	PRENOM	DATE NAISSANCE	NOM	PRENOM	DATE NAISSANCE
1			36			
2			37			
3			38			
4			39			
5			40			
6			41			
7			42			
8			43			
9			44			
10			45			
11			46			
12			47			
13			48			
14			49			
15			50			
16			51			
17			52			
18			53			
19			54			
20			55			
21			56			
22			57			
23			58			
24			59			
25			60			
26			61			
27			62			
28			63			
29			64			
30			65			
31			66			
32			67			
33			68			
34			69			
35			70			

EXEMPLE DE CALCUL DE LA COTISATION

Exemple d'une épreuve de 55 participants se déroulant sur 2 jours

COTISATION APPLICABLE AUX 20 PREMIERS PARTICIPANTS	COTISATION APPLICABLE DU 21 ^{EME} AU 50 ^{EME} COUREUR		COTISATION APPLICABLE AU-DELA DU 50 ^{EME} COUREUR		NOMBRE DE JOURS	MONTANT DE LA COTISATION TTC
	Cotisation/ personne	Nombre de coureurs	Cotisation/ personne	Nombre de coureurs		
Assurance	62 €	+ (2,15 x 30)	+ (1,22 x 5)	x 2	=	265,20 €
Assistance	11 €	+ (0,40 x 30)	+ (0,20 x 5)	x 2	=	48,00 €
TOTAL					=	313,20 €

Fait à : Le :Signature de l'organisateur :