



LA PETITE-PIERRE

FICHE D'INSCRIPTION ANNEE 2026

A compléter et retourner

Soit par courrier à :
Océane STROBEL
21 rue principale
67320 GRAUFTHAL

Soit par mail à : clubvosgien.lpp@gmail.com

Accompagné de votre règlement

Soit par chèque à l'ordre du Club Vosgien de La Petite-Pierre
Soit par virement (en précisant votre nom/prénom) : IBAN : FR76 1027 8015 0000
0215 1910 149

**Informations obligatoires*

Nom* _____ Date de naissance* _____

Prénom* _____ Pays* _____

Adresse* _____

Code Postale* _____ Ville* _____

N° de portable _____ Mail* _____

N° de portable de la personne à prévenir en cas d'accident : _____

J'autorise le club à utiliser mon image pour promouvoir ses activités : ☐ OUI ☐ NON

Cochez les activités auxquelles vous souhaitez participer :

☐ Marche ☐ VTT** ☐ Trail ☐ Entretien / Balisage

**** Remplir le formulaire d'inscription à la Section VTT La Petite-Pierre**

Adhésion (incluant l'assurance) :

☐ Carte Mineur 16€ ☐ Carte jeune Adulte 18€ (-25ans)

☐ Carte Adulte 20€ ☐ Carte couple 34€***

☐ Ajoutez 8€ si vous souhaitez en plus recevoir le revue Les Vosges, éditée par la Fédération

☐ Option garantie IA SPORT+****

***** Si vous optez pour la carte « couple », renseignez une fiche par personne, et ne faites qu'un seul règlement.**

****** Que vous souscriviez ou non à la garantie IA SPORT+, vous devez remettre le bordereau détachable complété.**

Vous soutenez le Club Vosgien mais ne participez pas ou plus aux activités, ou vous souhaitez augmenter votre contribution à sa bonne marche, pensez au mécénat, sans carte ni assurance. Vous contribuerez ainsi à la bonne santé de notre club et un CERFA ouvrant droit à une déduction d'impôts vous sera alors remis.

Les professionnels « sponsors » et leur établissement figureront dans notre communication (site, etc.). Nous fournir votre logo si possible.

Nouveau ! : Le Club possède désormais ses propres maillots techniques (marche, VTT, trail), faites-nous signe si vous êtes intéressé.

Montant de l'adhésion :€

Si vous souhaitez faire un don, montant du don versé :€

TOTAL :€

La carte de membre est délivrée par informatique depuis 2022. Si vous ne disposez pas encore d'adresse mail, merci de nous l'indiquer, le club se chargera de la recevoir pour vous et vous la transmettra.

Votre adhésion pour l'année civile vous donne l'accès à toutes les activités organisées par le club et vous permet de les pratiquer en toute convivialité dans de bonnes conditions de sécurité, encadré par des guides formés par le club. Elle comprend l'assurance individuelle accident.

Vous trouverez toutes les modalités, avantages et obligations à cette inscription sur notre site Internet :

<http://clubvosgien-lapetitepierre.com>

Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD – art.6.1), l'association traite vos données à caractère personnel sur la base légale de votre consentement. Notre association est responsable du traitement de vos données et à ce titre met tout en œuvre pour les protéger.

Les données à caractère personnel collectées par le biais du formulaire d'inscription que vous avez rempli sont traitées par l'association en vue des finalités suivantes : gestion du fichier des membres de l'association, sécurité des personnes, communication avec les membres de l'association.

Les données collectées sont strictement destinées à l'usage interne de l'association et ne sont pas transmises à d'autres organismes, à l'exception de la fédération du Club Vosgien à laquelle l'association est affiliée. A ce titre l'association transmet à la fédération vos données ici collectées (à l'exclusion des informations relevant d'une catégorie particulière décrite dans l'article 9 du RGPD, tel un certificat médical d'aptitude), et cela aux strictes fins de gestion des adhésions des membres ? Vos données ne sont conservées que durant la période de validité de votre adhésion à l'association.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, demander leur effacement ; vous disposez également d'un droit d'opposition, de portabilité, de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données (voir www.cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits). Pour exercer ces droits ou pour toute autre question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez écrire à Club Vosgien de la Petite Pierre à l'adresse postale qui figure en tête de ce document, ou envoyer un courriel à clubvosgien.lpp@gmail.com. Si vous estimez après nous avoir contacté, que vos droits informatique et liberté ne sont pas respectés ou que le traitement n'est pas conforme aux règles de protection des données, vous pouvez adresser une réclamation en ligne à CNIL ou par voie postale.

Droit à l'image :

Si vous avez coché « OUI », vous autorisez la publication de votre image par le Club Vosgien de la Petite-Pierre dans le respect des conditions suivantes :

- L'image ne pourra être captée et diffusée que dans le cadre d'une publication d'ordre associatif et/ou sportif à l'exclusion de toute publication à caractère commercial.
- L'image ne pourra être diffusée que dans les supports suivants : journal local (Article DNA), publications de l'office de tourisme et sites internet de l'association.

Pour toute question, vous pouvez contacter le 06 47 06 88 39 ou envoyer un mail à clubvosgien.lpp@gmail.com.



Notice individuelle dommages corporels à l'attention des membres de la Fédération du club vosgien bénéficiaires de l'assurance fédérale

saison sportive 2026 - n° de sociétaire : 3 077 261 H

La Fédération du club vosgien attire l'attention de ses licenciés sur l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer.

Les dommages corporels dont vous pouvez être victime à l'occasion des activités garanties et pratiquées sous l'égide de la Fédération du club vosgien et ses structures affiliées sont pris en charge dans le cadre du contrat souscrit auprès de MAIF par la fédération (n° de sociétaire 3 077 261 H).

Garantie Indemnisation des dommages corporels¹

Votre couverture intègre l'assurance indemnisation des dommages corporels de base facultative².

CHAMP D'APPLICATION

- les activités limitativement énumérées et pratiquées hors cadre compétitif sous l'égide de la Fédération et de ses structures affiliées.
Les activités garanties au titre du contrat fédéral sont les suivantes :
 - l'organisation de randonnées pédestres, la marche nordique, la traversée occasionnelle de névés, rochers, glaciers, sans limite d'altitude avec ou sans usage de matériels emportés à titre préventif, la pratique du VTT et du cyclotourisme, ski alpin, de fond, de randonnées en raquettes, de marche d'orientation, de rencontres amicales à l'exclusion de compétitions organisées par les fédérations sportives délégataires (définies par les articles L 131-14 et suivants du Code du sport) à l'issue desquelles sont délivrés des titres nationaux, régionaux et départementaux ;
 - les travaux de jalonnement, d'aménagement de passerelles, de points de vue, d'abris d'une superficie inférieure ou égale à 18 m², d'entretien de sentiers, de désherbage à proximité de châteaux,
 - la formation de guide de randonnée, baliseurs, formateurs de marche nordique,
 - voyages : toutes les activités pratiquées lors des voyages organisés par la fédération, ses comités départementaux, districts, associations ou clubs affiliés (un voyage s'entend de tout déplacement incluant au moins une nuitée),
 - les stages, réunions, colloques et activités promotionnelles organisés par la FCV, les districts, les associations départementales, associations et clubs affiliés.
- la pratique individuelle de la randonnée pédestre dans un cadre non compétitif,
- les trajets pour se rendre au lieu de l'activité garantie et en revenir.

TERRITORIALITÉ

Les garanties sont acquises dans le monde entier.

PRINCIPALES EXCLUSIONS

Sont exclus des garanties :

- Les dommages résultant de la faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré, ou de sa participation active à un acte illicite constituant un crime ou un délit intentionnel.
- Les conséquences pouvant résulter de soins reçus, traitements suivis ou d'interventions chirurgicales non consécutifs à un accident corporel garanti.
- Les affections ou lésions de toute nature qui ne sont pas la conséquence de l'événement accidentel déclaré ou qui sont imputables à une maladie connue ou inconnue du bénéficiaire des garanties.

Sont notamment réputées relever d'une maladie, les lésions internes suivantes :

- les affections musculaires, articulaires, tendineuses et discales, telles que pathologies vertébrales, ruptures musculaires et tendineuses,
- les affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales,
- les affections virales, microbiennes et parasitaires.

Lorsqu'ils ne sont pas consécutifs à un état antérieur connu ou inconnu du bénéficiaire des garanties, demeurent toutefois couverts les ruptures tendineuses survenues à l'occasion des activités sportives, ainsi que les malaises cardiaques ou vasculaires cérébraux survenus au cours de cette activité ou pendant la phase de récupération.

Option I. A. Sport+¹

Si vous le souhaitez, vous pouvez souscrire une option complémentaire, I. A. Sport+, qui se substituera à la garantie de base de la licence et vous permettra de bénéficier de capitaux plus élevés et de prestations supplémentaires.

Si l'option complémentaire I. A. Sport+ offre des niveaux de garanties supérieurs aux garanties de base, elle ne permet pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurances qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.

1. Le contenu des garanties figure au verso du présent document.

2. Cette garantie est facultative et le licencié peut y renoncer (voir encadré au verso du présent document).

MAIF

Société d'assurance mutuelle à cotisations variables
Entreprise régie par le Code des assurances
identifiée sous le numéro Siren 775 709 702
CS 90000 - 79038 Niort cedex 9

Fédération du club vosgien

7 rue du Travail
67000 Strasbourg



Que vous souscriviez ou non la garantie I. A. Sport+, vous devez remettre le bordereau détachable, complété, à votre responsable de club lors de la prise de la licence fédérale.

SI VOUS SOUHAITEZ SOUSCRIRE I. A. SPORT+

La cotisation complémentaire d'assurance, qui devra être intégrée au règlement global de votre licence, s'élève à **18,24 € pour la saison sportive 2026**. Le règlement de la cotisation doit être transmis à la Fédération du club vosgien et établi à l'ordre de MAIF en précisant au dos du chèque le n° 3077261 H.

Garantie indemnisation des dommages corporels

Contenu	Plafonds IDC de base	Plafonds option I.A. Sport+
• Prise en charge de l'accès à des services d'aide à la personne (assistance à domicile : aide ménagère, garde d'enfants, conduite à l'école, déplacement d'un proche au chevet, garde des animaux) après une journée d'hospitalisation ou 5 jours d'immobilisation	700 € dans la limite de 3 semaines	1 500 € dans la limite d'un mois
• Remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et de transport, restés à charge après intervention des organismes sociaux	1 400 €	3 000 €
– dont frais de lunetterie	80 €	300 €
– dont frais de rattrapage scolaire exposés après 15 jours consécutifs d'interruption de la scolarité	16 €/jour dans la limite de 310 €	2 h/jour d'absence scolaire dans la limite de 7 500 € + orientation
• Prise en charge du forfait de location de télévision à partir de 2 jours d'hospitalisation	Non couvert	10 €/jour dans la limite de 365 jours
• Remboursement des pertes justifiées de revenus des personnes actives pour la période d'incapacité de travail résultant de l'accident	-	30 €/jour dans la limite de 6 000 €
• Versement d'un capital proportionnel au taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique subsistant après consolidation :		
– jusqu'à 9%	6 100 € x taux	30 000 € x taux
– de 10 à 19%	7 700 € x taux	60 000 € x taux
– de 20 à 34%	13 000 € x taux	90 000 € x taux
– de 35 à 49%	16 000 € x taux	120 000 € x taux
– de 50 à 100% sans tierce personne	23 000 € x taux	150 000 € x taux
avec tierce personne	46 000 € x taux	300 000 € x taux
• Versement d'un capital aux ayants droit en cas de décès :		
– capital de base	3 100 €	30 000 €
– augmenté de : pour le conjoint survivant	3 900 €	30 000 €
par enfant à charge	3 100 €	15 000 €
• Prise en charge des frais de recherche et de sauvetage des vies humaines	frais engagés dans la limite de 7 700 € par victime	frais engagés dans la limite de 7 700 € par victime

RENONCIATION DU LICENCIÉ À L'ASSURANCE INDEMNISATION DES DOMMAGES CORPORELS DE BASE

Le coût de l'assurance indemnisation des dommages corporels de base de la licence est de 0,55 €. Conformément à la loi, cette garantie est facultative et le licencié peut refuser d'y souscrire.

En cas de renonciation à l'assurance, le licencié ne bénéficiera d'AUCUNE indemnité au titre des dommages corporels dont il pourrait être victime à l'occasion des activités mises en place par la FCV et ses structures affiliées.



3 077 261 H

Bordereau à remettre au responsable du club

Je soussigné(e) (nom, prénom) Date de naissance
 Adresse

atteste avoir pris connaissance des conditions et des garanties d'assurance ainsi que de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire I. A. Sport+.

☐ Je souhaite souscrire la garantie I. A. Sport+ qui se substituera, en cas d'accident corporel, à la garantie de base de la licence. Je joins le règlement de la cotisation correspondante s'élevant à **18,24 €** pour la saison sportive 2026. **J'ai bien noté que la garantie I. A. Sport+ serait acquise à compter de la date de souscription jusqu'au 31 décembre 2026, dans la limite de 12 mois maximum.**

☐ Je ne souhaite pas souscrire cette garantie.

Les données à caractère personnel recueillies par ce document sont obligatoires pour permettre à MAIF la prise en compte et le suivi de votre demande. Elles font l'objet de traitements ayant pour finalités la réalisation des opérations précontractuelles, la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats. Au titre de l'intérêt légitime, vos données à caractère personnel, celles relatives aux opérations de présouscription, à la gestion des sinistres et des contrats peuvent faire l'objet de traitements pour le suivi et l'amélioration de la relation commerciale, la réalisation de statistiques par MAIF et ses filiales, et également faire l'objet de traitements dans le cadre des dispositions législatives ou réglementaires, notamment en matière de lutte contre le blanchiment d'argent, le financement du terrorisme et la fraude. La lutte contre la fraude à l'assurance peut conduire à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression de vos données à caractère personnel, ainsi que de la possibilité de définir les directives particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ces données après décès. Vous pouvez exercer ces droits à tout moment auprès du responsable de la protection des données personnelles, MAIF, CS 90000, 79038 Niort cedex 9 ou vosdonnees@maif.fr. Les données sont conservées conformément à la durée nécessaire aux finalités mentionnées et pour les durées de prescriptions éventuellement applicables. Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte des circonstances du risque connues de l'assuré, entraîne, selon le cas les sanctions prévues aux articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances.

Fait à Le

Signature

(pour les mineurs, signature des parents ou du représentant légal)



LA PETITE-
PIERRE



FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLOTOURISME

Fiche d'inscription Section VTT Année 2026

AFFILIATION FFCT CLUB N°08322

Nom :	
Prénom :	
Date de naissance :	Lieu :
Numéro de téléphone mobile :	
Email :	
Adresse :	
Code postal :	
Ville :	
N° licence FFCT :	

LICENCE VELO RANDO

Catégories	Cotisation FFCT	Cotisation CV LPP	Petit braquet		Grand braquet		Option
			Assurance	Total	Assurance	Total	Revue FFCT
Adulte (+25 ans)	30,50 €	20,00 €	26,50 €	77,00 €	76,50 €	127,00 €	+ 32 €
Adulte (18 à 25 ans)	14,00 €	18,00 €	26,50 €	58,50 €	76,50 €	108,50 €	
Mineur (-18 ans)	13,50 €	16,00 €	offerte	29,50 €	50,00 €	79,50 €	
FAMILLE *							Revue Les Vosges
1er adulte (+25 ans)	30,50 €	20,00 €	26,50 €	77,00 €	76,50 €	127,00 €	+ 8,00 €
2ème adulte (+25 ans)	15,00 €	20,00 €	26,50 €	61,50 €	76,50 €	111,50 €	
Adulte (18 à 25 ans)	14,00 €	18,00 €	26,50 €	58,50 €	76,50 €	108,50 €	
Mineur (-18 ans)	8,00 €	16,00 €	14,00 €	38,00 €	64,00 €	88,00 €	

* Famille : Envoyer dans la même enveloppe les fiches d'inscription

Questionnaire santé :

Pour les adultes : ☐ J'ai bien pris note de ces questions et comprends que certaines situations ou symptômes peuvent entraîner un risque pour ma santé et/ou pour mes performances. J'atteste sur l'honneur avoir déjà pris, ou prendre les dispositions nécessaires selon les recommandations données en cas de réponse positive à l'une des questions des différents questionnaires.

Pour les jeunes de - ☐ Je fournis un certificat médical de moins de 6 mois (cycloTourisme).
18 ans : OU

☐ J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé.
☐ J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive.

	Montant
Formule licence	
Revue(s)	
Total :	

Formules proposées		
Garanties	Petit-Braquet	Grand-Braquet
Responsabilité civile	OUI	OUI
Recours et Défense pénale	OUI	OUI
Accident corporel	OUI	OUI
Assurance rapatriement	OUI	OUI
Dommage au casque	OUI	OUI
Dommage au vélo	non	OUI
Dommage au GPS **	non	OUI
Dommages aux vêtements	non	OUI

** Les smartphones sont exclus de la formule grand braquet

Signature :

Signature des parents pour les mineurs :

La pratique régulière du cyclotourisme est bonne pour la santé. Cependant, Chacun doit adapter sa pratique en fonction de ses pathologies et de ses aptitudes et limitation personnelles.

Ce questionnaire se substitue à l'obligation d'un certificat et a des objectifs d'éducation et de prévention. En cas de doute, l'avis de votre médecin traitant ou médecin spécialiste est indispensable.

En cochant les différentes cases de ce module, vous vous engagez à avoir bien lu, bien compris et pris les dispositions nécessaires au regard des recommandations données.

SI RÉPONSE POSITIVE
À UNE DES QUESTIONS
SUIVANTES,
IL EST INDISPENSABLE DE
CONSULTER UN MÉDECIN
AVANT REPRISE DE L'ENTRAÎ-
NEMENT OU CYCLOSPORTIVE.

1 LES SYMPTÔMES - AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

- ☐ Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine à l'effort ?
- ☐ Avez-vous ressenti des palpitations ? Les palpitations sont une perception inhabituelle des battements cardiaques irréguliers et/ou rapides de durée brève ou plus ou moins prolongée.
- ☐ Avez-vous déjà ressenti un malaise durant un effort ?
- ☐ Avez-vous déjà eu une perte de connaissance brutale - au repos ou à l'effort ?
- ☐ Avez-vous déjà ressenti un essoufflement inhabituel à l'effort ?



SI RÉPONSE POSITIVE À UNE
DES QUESTIONS SUIVANTES,
IL EST NÉCESSAIRE D'AVOIR
PRIS AVIS AUPRÈS D'UN
MÉDECIN SUR UNE CONTRE-
INDICATION OU SUR UN BILAN
PRÉALABLE À LA PRATIQUE
INTENSIVE.

2 LES FACTEURS DE RISQUES CARDIOLOGIQUES

- ☐ Avez-vous repris une activité physique intensive sans réaliser un bilan médical après 45 ans (femme) ou 35 ans (homme) pour évaluer votre risque cardiovasculaire ?
- ☐ Avez-vous au moins deux de ces facteurs de risque cardiovasculaire ? (> 50ans, tabagisme, diabète, cholestérol, hypertension artérielle)
- ☐ Êtes-vous suivi pour une pathologie chronique ? Toute pathologie peut présenter un risque soit par nature, soit par les effets secondaires de ses traitements.
- ☐ Poursuivez-vous la pratique de cyclosportive et/ou l'activité physique intensive après 60 ans ?
- ☐ Un membre de votre famille (parents, frère, sœur, enfants) est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?
- ☐ Un membre de votre famille (parents, frère, sœur, enfants) a-t-il présenté une maladie cardiaque avant 35 ans ?
- ☐ Vous n'avez jamais réalisé d'électrocardiogramme (ECG) ? Nous recommandons de réaliser au moins un ECG dans la vie.



SI RÉPONSE POSITIVE À UNE
DES QUESTIONS SUIVANTES, IL
EST RECOMMANDÉ DE PRENDRE
CONSEIL AUPRÈS D'UN MÉDE-
CIN SUR UNE CONTRE-
INDICATION
TEMPORAIRE ÉVENTUELLE

3 LES PROBLÉMATIQUES LIÉES AU SPORT - AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

- ☐ Avez-vous expérimenté une baisse inexpliquée de performance ?
- ☐ Avez-vous arrêté le sport plus de 30 jours pour raisons de santé ?
- ☐ Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?
- ☐ Avez-vous été anorexique ? Ou pensez-vous ou vous a-t-on déjà dit que vous aviez des problèmes avec la nourriture ?
- ☐ Pour les féminines : vos règles ont-elles disparu depuis plus de trois mois ?
- ☐ Avez-vous eu un traumatisme crânien ?
- ☐ Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?



4 RECOMMANDATIONS POUR UNE BONNE PRATIQUE DU VÉLO (document disponible sur l'Intranet dans la Gestion documentaire).

- LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES ET LA PRATIQUE CYCLISTE
- CONSEILS NUTRITION
- PRÉVENTION ANTIDOPAGE



LES 10 RÈGLES D'OR POUR BIEN PRATIQUER LE VÉLO



- 1** JE SIGNALE À MON MÉDECIN TOUTE DOULEUR DANS LA POITRINE OU ESSOUFFLEMENT ANORMAL SURVENANT À L'EFFORT*.
- 2** JE SIGNALE À MON MÉDECIN TOUTE PALPITATION CARDIAQUE SURVENANT À L'EFFORT OU JUSTE APRÈS L'EFFORT*.
- 3** JE SIGNALE À MON MÉDECIN TOUT MALAISE SURVENANT À L'EFFORT OU JUSTE APRÈS L'EFFORT*.
- 4** JE RESPECTE TOUJOURS UN ÉCHAUFFEMENT ET UNE RÉCUPÉRATION DE 10 MN LORS DE MES ACTIVITÉS SPORTIVES.
- 5** JE BOIS 3 À 4 GORGÉES D'EAU TOUTES LES 30 MN D'EXERCICE À L'ENTRAÎNEMENT.
- 6** J'ÉVITE LES ACTIVITÉS INTENSES PAR DES TEMPÉRATURES EXTÉRIEURES $< -5^{\circ}\text{C}$ OU $> +30^{\circ}\text{C}$ ET LORS DES PICS DE POLLUTION.
- 7** JE NE FUME PAS, EN TOUT CAS JAMAIS DANS LES 2 HEURES QUI PRÉCÉDENT OU SUIVENT MA PRATIQUE SPORTIVE.
- 8** JE NE CONSOMME JAMAIS DE SUBSTANCE DOPANTE ET J'ÉVITE L'AUTOMÉDICATION EN GÉNÉRAL.
- 9** JE NE FAIS PAS DE SPORT INTENSE SI J'AI DE LA FIÈVRE, NI DANS LES 8 JOURS QUI SUIVENT UN ÉPI-SODE GRIPPAL (FIÈVRE + COURBATURES).
- 10** JE PRATIQUE UN BILAN MÉDICAL AVANT DE REPRENDRE UNE ACTIVITÉ SPORTIVE INTENSE SI J'AI PLUS DE 35 ANS POUR LES HOMMES ET PLUS DE 45 ANS POUR LES FEMMES.

* Quels que soient mon âge, mes niveaux d'entraînement et de performance, ou les résultats d'un précédent bilan cardiologique.

Notice d'information relative aux assurances incluses dans votre licence FFVELO Saison 2026

(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 (contrat d'assurances AREAS n°001051968T) et de la convention d'Assistance (Europ Assistance n°58 225 249) 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 de la Fédération www.ffvelo.fr

En choisissant son 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 : 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 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	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 Lunettes : • par verre • par monture Réparation ou remplacement autre prothèse (médicale)		3 000€	3 000€	
	Non acquise	250€ 500€ 120€ 200€ 500€	250€ 500€ 120€ 200€ 500€	
Frais de séjour dans un centre de rééducation en traumatologie sportive	Non acquise	3 000€	3 000€	
Assistance dont : • Rapatriement (lieu de résidence situé en France) • 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 EUROP ASSISTANCE AU 01.41.85.95.26 avant toute décision de rapatriement ou engagement de dépenses	Non acquise	Frais réels 152 500€ 15 000€	Frais réels 152 500€ 15 000€	
Dommages (Indemnisation vétusté déduite de 8% par an max 70%) • Casque • Equipements vestimentaires • GPS • Dommages au Vélo y compris catastrophes naturelles	Non acquise	Montants maximum	Montants maximum	Franchises
		80€ Non acquise Non acquise Non acquise	80€ 160€ 300€ 1 500€	Néant 30€ 30€ 100€

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, et 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 périmée.
- Les frais de voyage et de séjour dans les stations balnéaires ou climatiques.

Les garanties optionnelles proposées

Uniquement si le licencié a adhéré à l'option proposée (en ligne via son espace licencié).

1. Les Indemnités Journalières

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 36^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.

Adhésion : connectez-vous à votre espace licencié.

2. Complément de garantie Invalidité permanente et Décès

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

Garanties	Montants du capital supplémentaire	Montants du capital supplémentaire
Décès (tout événement d'origine cardio-vasculaire ou vasculo-cérébral/AVC est exclu)	25 000€	50 000€
Invalidité permanente totale (réductible partiellement selon le taux d'invalidité) sous déduction d'une franchise relative ≤ 5%	50 000€ ⁽¹⁾	100 000€ ⁽¹⁾
	Un taux d'invalidité permanent supérieur ou égal à 66% donnera lieu au versement de 100% du capital	
Cotisation annuelle en complément de la licence	25€ TTC	50€ TTC

(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.

Adhésion : connectez-vous à votre espace licencié.

Vos contacts



Faites votre déclaration d'accident dans les 5 jours à l'aide du formulaire de déclaration d'accident que vous trouverez en ligne dans votre espace licencié.
Lorsque vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses d'application de votre contrat notamment à la souscription, contactez aiac courtage :

N° VERT : 0 800 886 486
E-mail : assurance-ffvelo@aiac.fr



12 Rue Louis Bertrand
CS 80045
94207 IVRY SUR SEINE CEDEX

Téléphone : 01 56 20 88 82
E-mail : l.blondeau@ffvelo.fr
www.ffvelo.fr



Convention n°58 225 249

Ligne dédiée 24/7
Depuis la France : 01 41 85 95 26
Depuis l'étranger : (+33) 1 41 85 95 26



Déclaration du licencié 2026

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'Areas et Europ Assistance 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 la formule : MB ☐ PB ☐ 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)

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 AIAC Courtage et les assureurs, 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@aiac.fr ou par voie postale à l'adresse suivante : AIAC Courtage, 14 rue de Clichy, 75009 PARIS. 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.

**AUTORISATION PARENTALE
PRATIQUE DU CYCLOTOURISME EN CLUB**

Nom du Club cyclotouriste : **Club Vosgien de La Petite - Pierre** n° FFCT : 08322

Je, soussigné(e) (1)

Nom : Prénom :

Demeurant :

Code postal : Ville :

Tél. domicile : Tél. professionnel :

Autorise (2)

Nom : Prénom :

à participer aux activités organisées par le club sous la responsabilité de son président ou d'un encadrement compétent mis en place par le président (adulte expérimenté, animateur, initiateur, moniteur) et dans le respect de la réglementation en vigueur.

En aucun cas l'enfant pratiquera les activités seul.

Recommandations des parents (médicales ou autres)

L'enfant suit-il un traitement particulier ? oui ☐ non ☐

Si oui, joindre la prescription médicale.

Je, soussigné(e) (1) :

Nom : Prénom :

Père, mère ou tuteur légal, autorise le responsable de l'encadrement (3) :

Nom : Prénom :

à prendre toutes dispositions concernant les soins d'urgence ou l'hospitalisation, sur avis médical, concernant le jeune (2) :

Nom : Prénom :

Je déclare sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis, et je m'engage à signaler toute modification concernant l'état de santé de mon enfant, et à accepter les règlements en vigueur concernant les activités pratiquées au sein du club.

Fait à : le :

Signature,

(précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)

(1) Nom, prénom du père ou de la mère ou du tuteur légal,

(2) Nom, prénom de l'enfant

(3) Nom et prénom du responsable de l'encadrement du club

