



JOUEUR / DIRIGEANT / VOLONTAIRE

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2022-2023



Nom du club : ..... N° d'affiliation du club : .....

A remplir intégralement

En cas de première demande, fournir une photo d'identité et un certificat médical (uniquement pour les majeurs)

IDENTITÉ

NOM : ..... Sexe : M [ ] / F [ ]
PRÉNOM : ..... Nationalité : .....
Né(e) le : ..... / ..... / ..... à CP : ..... Ville de naissance : .....
Adresse (1): .....
CP : ..... Ville : .....
Pays de résidence : ..... Email (1) : .....
Téléphones : fixe ..... mobile .....

(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse postale et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des communications officielles...

CATÉGORIE(S)

Demande une ou des licences de types (plusieurs cases peuvent être cochées) :
Dirigeant [ ] Volontaire [ ] | Joueur : Libre [ ] Futsal [ ] Entreprise [ ] Loisir [ ]

DERNIER CLUB QUITTÉ

Saison : ..... - ..... Nom du club : .....
Fédération étrangère le cas échéant : .....

ASSURANCES

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni au verso ou ici https://fff.fr/e/ass/7700.pdf, par ma Ligue régionale et mon club :

- des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût,
- de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer,
- de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous) :

[ ] Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.
OU BIEN [ ] Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

OFFRES COMMERCIALES

Je souhaite être informé(e) d'offres exclusives, sélectionnées pour moi, par la FFF [ ]
Je souhaite être informé(e) d'offres préférentielles de la part des partenaires officiels de la FFF [ ]

COORDONNÉES

Les coordonnées d'un demandeur dirigeant ou volontaire sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case [ ]

LICENCIÉ MINEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL

Le certificat médical n'est pas obligatoire. Ce principe est applicable uniquement si la condition suivante est respectée :
- l'intéressé doit répondre au questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/l/gs-li-min\_2022\_2023.pdf) et attester d'une réponse négative à toutes les questions.

Dans le cas contraire vous devez fournir le certificat médical ci-dessous qui ne sera valable que pour la saison en cours.

Par la présente, le bénéficiaire et son représentant légal confirment avoir pris connaissance du questionnaire et attestent avoir :

- [ ] Répondu NON à toutes les questions ; vaut autorisation de surclassement simple (dans les conditions de l'article 73.1 des RG de la FFF)
[ ] Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; certificat médical ci-dessous à faire remplir

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné, Dr ..... (1) certifie que le bénéficiaire, identifié ci-dessous,

Pour les joueurs :

- présente l'absence de contre-indication médicale à la pratique du football :
- en compétition,
- en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure (2).

Pour les dirigeants :

- présente l'absence de contre-indication médicale à l'arbitrage occasionnel.

(1) Obligatoire. (2) Rayer en cas de non aptitude. (3) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire souhaitée).

LICENCIÉ MAJEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL

Le certificat médical est valable pour une durée de trois saisons. Ce principe n'est applicable que si les deux conditions suivantes sont respectées pendant la période de trois saisons :
- l'intéressé doit conserver sa qualité de licencié d'une saison sur l'autre,
- l'intéressé doit répondre chaque saison à un questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/l/gs-li\_2022\_2023.pdf), et attester d'une réponse négative à toutes les questions.

Par la présente, je confirme avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir :

- [ ] Répondu NON à toutes les questions
[ ] Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; certificat médical ci-dessous à faire remplir

Dans tous les autres cas (ex : première demande de licence), vous devez faire remplir le certificat médical ci-dessous.

Date de l'examen : ..... / ..... / ..... (1)

Bénéficiaire (nom, prénom)

..... (1)

Signature et cachet (1)(3)

LICENCIÉ MINEUR : SIGNATURE

Le représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans le présent document (notamment celles relatives aux assurances) ainsi que la création d'un espace personnel.

Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Représentant légal du demandeur :

Nom, prénom : .....

Signature

LICENCIÉ MAJEUR : SIGNATURE

Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Demandeur : .....

Signature

REPRÉSENTANT DU CLUB : SIGNATURE

Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engagent la responsabilité du club.

Nom, prénom : .....

Le ..... / ..... / ..... Signature

# Ligue de Bretagne de Football

## Rappel des garanties incluses dans l'assurance de la licence délivrée par la Ligue

### 1. RESPONSABILITÉ CIVILE (GENERALI n° AH892757)

#### RESPONSABILITÉ CIVILE VIS-À-VIS DES TIERS

Dommages corporels, matériels et immatériels confondus/an ..... 20 000 000 €  
(tableau des garanties disponible dans son intégralité dans la notice d'information sur [www.assurfoot.fr](http://www.assurfoot.fr), rubrique téléchargements)

### 2. INDIVIDUELLE ACCIDENT : Formule A (GENERALI n° AH892757)

La Ligue de Bretagne de Football informe ses adhérents de la nécessité de souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommage corporel survenu à l'occasion de la pratique sportive. À cet effet sont proposées, lors de la souscription de la licence, les garanties suivantes :

#### ACCIDENTS CORPORELS

##### • DÉCÈS :

- Célibataire ..... 27 500 €  
- Marié ..... 31 000 €  
+ 15 % par enfant à charge, maximum 45 %

##### • INVALIDITÉ PERMANENTE :

a) 1 % à 32 % (taux d'IPP × Capital de Référence) ..... 25 000 €  
b) 33 % à 65 % (taux d'IPP × Capital de Référence) ..... 45 000 €  
c) à partir de 66 % ..... 90 000 €

##### • INDEMNITÉS JOURNALIÈRES\* (IJ) (GENERALI n° AL869253-ADH1)

À compter du 22<sup>e</sup> jour et pendant 365 jours, maximum ..... 16 €/jour

##### • SCOLARITÉ (franchise 15 jours) maximum :

Soutien pédagogique et frais de transport ..... 1 000 €  
Redoublement de l'année scolaire ..... 1 000 €

##### • FRAIS DE RECONVERSION PROFESSIONNELLE :

Si taux d'invalidité supérieur à 25 % ..... 5 000 €

##### • FRAIS MÉDICAUX, PHARMACEUTIQUES, CHIRURGICAUX D'HOSPITALISATION\*, à concurrence de 300 % du tarif de Convention de la SS

##### • FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER ..... Frais Réels

##### • FRAIS MÉDICAUX PRESCRITS ET NON PRIS EN CHARGE PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE, maximum ..... 1 000 €

##### • REMBOURSEMENT DES DENTS\* Maximum par dent ..... 300 €

##### • FRAIS 1<sup>er</sup> APPAREIL ORTHODONTIE\* maximum ..... 1 000 €

##### • REMBOURSEMENT BRIS LUNETTES\* maximum ..... 400 €

##### • REMBOURSEMENT PROTHÈSES AUDITIVES\* maximum ..... 1 000 €

##### • RAPATRIEMENT ..... Frais Réels

##### • FRAIS DE TRANSPORT PRESCRITS\* ..... Frais Réels

\* Après intervention des régimes obligatoires et complémentaires.

### 3. PROTECTION JURIDIQUE (CFDP n° 68GSLFR000/02)

au bénéfice des personnes physiques (licencié.e.s) et des personnes morales (Ligues, Districts, Clubs). Notice d'information complète disponible sur [www.assurfoot.fr](http://www.assurfoot.fr), rubrique téléchargements.

## Souscription des garanties complémentaires proposées dans la demande de licence

Compte tenu de votre situation personnelle, les garanties ci-contre peuvent vous paraître insuffisantes, c'est pourquoi nous vous donnons la possibilité de souscrire individuellement des garanties complémentaires directement auprès de GENERALI SPORTS - ASSURFOOT sur [www.assurfoot.fr](http://www.assurfoot.fr).

Garanties complémentaires	Capitaux Décès	Capitaux Invalidité	Indemnités journalières	Tarif
<b>Formule B</b> <b>Formule C</b> (1) À compter du 22 <sup>e</sup> jour et pendant 365 jours vient en remplacement des montants de la Formule A	Formule A + 25 % Formule A + 50 %	Formule A + 25 % Formule A + 50 %	20 € / jour (1) 24 € / jour (1)	40 € / an 80 € / an
<b>Formule D « Spécial Invalidité »</b> À partir de 33 % de taux d'invalidité, capital de référence porté à : (exemple : si invalidité 40 %, indemnité de 48 000 €)		120 000 €	–	21 € / an
<b>Formule E :</b> Indemnités journalières à compter du 5 <sup>e</sup> jour et pendant 730 jours (*)			8 € / jour	22 € / an
<b>Formule F :</b> Indemnités journalières à compter du 5 <sup>e</sup> jour et pendant 730 jours (*)			12,50 € / jour	35 € / an
<b>Formule G :</b> Indemnités journalières à compter du 5 <sup>e</sup> jour et pendant 730 jours (*)			16 € / jour	44 € / an
<b>Formule H :</b> Indemnités journalières à compter du 5 <sup>e</sup> jour et pendant 730 jours (*) (*) vient en cumul des garanties de la Licence (formule A)			23 € / jour	56 € / an

Profitez de la souscription en ligne avec paiement sécurisé sur [www.assurfoot.fr](http://www.assurfoot.fr), c'est simple, rapide et sûr !  
Prise de garantie immédiate



Si vous ne souhaitez pas souscrire en ligne, retrouvez le formulaire de souscription dans la rubrique téléchargements de [www.assurfoot.fr](http://www.assurfoot.fr)

**NOTA :** GARANTIES ET TARIFS EN VIGUEUR POUR LA LICENCE 2022/2023. Document non contractuel à caractère informatif, les garanties peuvent donner lieu à exclusions, limitations et franchises. Pour en connaître le détail, reportez-vous aux notices d'information sur [www.assurfoot.fr](http://www.assurfoot.fr), rubrique téléchargements.



# GENERALI SPORTS-ASSURFOOT

N° ORIAS : 18 004 613  
(Immatriculation vérifiable sur [www.orias.fr](http://www.orias.fr))

16 Rue du Long Douet  
14760 BRETTEVILLE SUR ODON  
Tèl : 02.31.06.08.06

assurfoot@agence.generalif.fr

## LIGUE DE BRETAGNE DE FOOTBALL Police n°AH892757

### RAPPEL DES GARANTIES INCLUSES DANS L'ASSURANCE DE LA LICENCE DÉLIVRÉE PAR LA LIGUE

#### 1. RESPONSABILITE CIVILE

##### RESPONSABILITÉ CIVILE VIS-A-VIS DES TIERS

- DOMMAGES CORPORELS, MATERIELS ET IMMATERIELS CONFONDUS ..... 20 000 000 €

#### 2. INDIVIDUELLE DU FOOTBALLEUR : Formule A

La ligue de Bretagne de Football informe ses adhérents de la nécessité de souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommage corporel survenu à l'occasion de la pratique sportive. A cet effet sont proposées, lors de la souscription de la licence, les garanties suivantes :

##### ACCIDENTS CORPORELS

• DÉCÈS :				
- Célibataire	27 500 C	• FRAIS MÉDICAUX, PHARMACEUTIQUES, CHIRURGICAUX, D'HOSPITALISATION,	à concurrence de 300 % du tarif de Convention de la SS	
- Marié	31 000 C	• FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER		Frais Réels
+ 15 % par enfant à charge, maximum 45 %		• FRAIS MÉDICAUX NON PRIS EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE, maximum		1000 C
• INVALIDITÉ PERMANENTE :		• REMBOURSEMENT DES DENTS * maximum par dent		300 C
a) 1 % à 32 % (taux d'IPP x Capital de Référence)	25 000 C	• FRAIS 1 <sup>er</sup> APPAREIL ORTHODONTIE * maximum		1000 C
b) 33 % à 65 % (taux d'IPP x Capital de Référence)	45 000 C	• REMBOURSEMENT BRIS LUNETTES * maximum		400 C
c) à partir de 66 %	90 000 C	• REMBOURSEMENT PROTHESES AUDITIVES		1000 C
• INDEMNITES JOURNALIERES* (IJ)	16 C/jour	• RAPATRIEMENT		Frais Réels
A compter du 22 <sup>ème</sup> jour et pendant 365 jours		• FRAIS DE TRANSPORT PRESCRITS * maximum		Frais Réels
• SCOLARITE : (franchise 15 jours) maximum :				
Soutien pédagogique et frais de transport	1 000 C			
Redoublement de l'année scolaire	1 000 C			
• FRAIS DE RECONVERSION PROFESSIONNELLE :				
Si taux d'invalidité supérieur à 25%	5 000 C			

NOTA : GARANTIES ET TARIFS EN VIGUEUR POUR LA LICENCE 2022/2023



### BULLETIN DE SOUSCRIPTION DES GARANTIES COMPLEMENTAIRES

Compte tenu de votre situation personnelle, les garanties ci-dessus peuvent vous paraître insuffisantes, c'est pourquoi nous vous donnons la possibilité de souscrire individuellement des garanties complémentaires directement auprès de GENERALI SPORTS-ASSURFOOT (par courrier, mail ou téléphone) ou sur [www.assurfoot.fr](http://www.assurfoot.fr).

Garanties complémentaires	Capitaux Décès	Capitaux Invalidité	Indemnités journalières	Tarif	Cochez l'option choisie
o Formule B	Formule A + 25%	Formule A + 25%	20 € / jour (1)	40 € /an	<input type="checkbox"/>
o Formule C (1) À compter du 22 <sup>ème</sup> jour et pendant 365 jours	Formule A + 50%	Formule A + 50%	24 € / jour (1)	80 € /an	<input type="checkbox"/>
o Formule D « Spécial Invalidité » A partir de 33% de taux d'invalidité, capital de référence porté à : (exemple : si invalidité 40%, indemnité de 48 000 €)		120 000 €		21 € /an	<input type="checkbox"/>
o Formule E : Indemnités journalières à compter du 5 <sup>ème</sup> jour et pendant 730 jours (*)			8 € / jour	22 € /an	<input type="checkbox"/>
o Formule F : Indemnités journalières à compter du 5 <sup>ème</sup> jour et pendant 730 jours (*)			12.50 € / jour	35 € /an	<input type="checkbox"/>
o Formule G : Indemnités journalières à compter du 5 <sup>ème</sup> jour et pendant 730 jours (*)			16 € / jour	44 € /an	<input type="checkbox"/>
o Formule H : Indemnités journalières à compter du 5 <sup>ème</sup> jour et pendant 730 jours (*) (*) vient en cumul des garanties de la Licence			23 € / jour	56 € /an	<input type="checkbox"/>

Nom et Prénom : ..... Date de Naissance : .....

Adresse complète: .....

Club : ..... N° d'affiliation : ..... Adresse email : .....

Je joins un chèque de ..... €

Date et signature du joueur :

**GENERALI SPORTS-ASSURFOOT**  
**16 Rue du Long Douet**  
**14760 BRETTEVILLE SUR ODON**

Document à compléter et à retourner, signé et accompagné de votre règlement.



## QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT » - LICENCIÉ MINEUR PRÉALABLE À LA DEMANDE DE LICENCE

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir ou pas un certificat médical pour demander votre licence au sein de la Fédération Française de Football selon les règles énoncées à l'article 70 des Règlements Généraux de la F.F.F.

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

**FAIRE DU SPORT : C'EST RECOMMANDÉ POUR TOUS.** En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par **OUI** ou par **NON**, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

### DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE

**OUI** **NON**

Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?

 

As-tu été opéré(e) ?

 

As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?

 

As-tu beaucoup maigri ou grossi ?

 

As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?

 

As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?

 

As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?

 

As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?

 

As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?

 

As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le coeur qui bat très vite) ?

 

As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?

 

As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?



### DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES)

OUI NON

Te sens-tu très fatigué(e) ?

 

As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?

 

Sens-tu que tu as moins faim ? Que tu manges moins ?

 

Te sens-tu triste ou inquiet ?

 

Pleures-tu plus souvent ?

 

Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?

 

### AUJOURD'HUI

OUI NON

Penses-tu quelques fois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?

 

Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?

 

Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?

 

### QUESTIONS À FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS

OUI NON

Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du coeur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?

 

Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?

 

Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans).

 

## SI VOUS AVEZ RÉPONDU NON À TOUTES LES QUESTIONS :

### Pas de certificat médical à fournir.

Simplement attestez, selon les modalités prévues par la F.F.F., sur votre demande de licence (en ligne ou papier), avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de licence.

## SI VOUS AVEZ RÉPONDU OUI À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS :

### Certificat médical à fournir.

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.