



# FICHE D'INSCRIPTION JUDO/JUJITSU/TAÏSO

SAISON 2016/2017  
JUDO CLUB TERRE de MONTAIGU

## INSCRIPTION

NOM : .....

Prénom : .....

Date naissance : .....

Sexe :  M  F

Nom, Prénom représentant légal : .....

Adresse : .....

.....

Code Postal : .....

Commune : .....

Tél. : .....

Mail : .....

.....

Ceinture : .....

S'inscrit pour la saison 2016/2017  
aux cours de (cocher les cases):

- Judo**
- Jujitsu**
- Taïso**

## DECHARGE RESPONSABILITE (uniquement les personnes n'ayant jamais pratiqué)

Déclare décharger le JCTM de toute responsabilité en cas d'incident ou d'accident qui interviendrait lors de 2 séances d'essai gratuites

Le...../...../ 2016 de .....h.....à .....h.....

Le...../...../ 2016 de .....h.....à .....h.....

## AUTORISATIONS

Cocher les cases

Autorise à participer aux activités du J.C.T.M.

Autorise la communication de votre numéro de tél. aux autres parents de judokas

Autorise, dans le cadre de ces activités, son transport dans le véhicule d'un autre parent ;

Autorise le J.C.T.M, dans le cadre de ses activités, la diffusion de textes, de photographies ou de créations de toute nature, concernant mon enfant ou moi même, sur son site internet, réseaux sociaux, support de communication.

Lu et approuvé ; Signature :

### **Ne seront acceptés que les dossiers complets comprenant :**

- Fiche d'inscription
- Certificat médical
- Licence F.F.J.D.A. signée
- Règlement (chèques bancaires ou chèques vacances)
- 1 enveloppe nominative timbrée (tarif en vigueur 20 g)
- Présentation carte étudiant

## CERTIFICAT MEDICAL ANNUEL Saison 2016-2017

Je soussigné(e), Docteur \_ .....  
(cachet du médecin)

Certifie avoir examiné M.....

.....

Né(e) le .....

Demeurant : .....

.....

.....

Et n'avoir constaté, à la date de ce jour, aucun signe clinique apparent contre-indiquant la pratique (cocher les cases):

- Judo** en compétition
- Jujitsu** en compétition
- Taïso**

A .....

Le .....

Signature du médecin



Prix de la licence : 37 €

Club N° 8 5 0 4 5 0 AL JUDO CLUB MONTAIGU

Nom de licence \_\_\_\_\_  
renouvellement ou déjà licencié \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille (en cas de changement de situation) \_\_\_\_\_

Sexe (F ou M) \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Dojo: \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Adresse complète - N° de rue : \_\_\_\_\_ Nom de rue : \_\_\_\_\_

Couleur de la ceinture: \_\_\_\_\_ (BA)Blanche;(B)Blanche/Jaune;(JA)Jaune;(JO)Jaune/Orange;(O)Orange;(OV)Orange/Verte;(V)Verte;(BE)Bleu;(MA)Marron Date : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ CN:  DAN

Adresse de messagerie: \_\_\_\_\_

Téléphone portable: \_\_\_\_\_

A-B-C (à remplir par le club). Si le club à plusieurs dojo, les identifier par une lettre, les listes que vous recevrez seront classées par ordre alphabétique de dojo ainsi que les formulaires de renouvellement de licences.

**-LOI DU 06.01.1978 modifiée" Informatique, fichiers et libertés"** Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FFJDA. A défaut, votre demande de licence ou de renouvellement de licence ne pourra être prise en considération. Vous autorisez expressément la FFJDA à traiter et conserver par informatique les données vous concernant. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de mise à jour des données vous concernant auprès du service licences de la FFJDA. Ces informations sont destinées à la FFJDA et peuvent être communiquées à des tiers. La FFJDA s'engage à leur demander de respecter les droits applicables en matière de droit à la vie privée et de protection personnelle. Si vous vous opposez à ce que vos données à caractère personnel soient communiquées à des tiers à des fins de prospection, notamment commerciale, veuillez cocher la case suivante

- ASSURANCE :

L'établissement de la présente licence permet à son titulaire de bénéficier de l'assurance Responsabilité Civile souscrite par la FFJDA auprès d'ALLIANZ par l'intermédiaire de MDS CONSEIL. Par ailleurs, la FFJDA lui donne la possibilité de bénéficier de l'assurance Accidents Corporels, souscrite auprès de la Mutuelle des Sportifs, par l'intermédiaire de MDS CONSEIL. Le soussigné déclare avoir pris connaissance et accepté l'ensemble de ces garanties telles qu'indiquées dans la notice d'information qui lui est remise ce jour. Le montant de l'assurance Accidents Corporels est de 2,52 € TTC. L'adhésion à plusieurs disciplines fédérales n'entraîne pas le cumul de garanties d'assurances.

Le soussigné déclare avoir été informé, dans la notice d'assurance, des possibilités d'extensions optionnelles complémentaires aux garanties de base ou de toute autre garantie adaptée à sa situation qu'il peut avoir intérêt à souscrire personnellement auprès de la Mutuelle des Sportifs (bulletin de souscription disponible auprès du club ou téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA www.ffjudo.com) ou de l'assureur de son choix.

Le soussigné prend acte de sa représentation comme membre participant de la MUTUELLE DES SPORTIFS auprès de son assemblée générale par l'élection d'un représentant par le comité directeur fédéral (consultation des statuts et du règlement général de la MUTUELLE DES SPORTIFS dans les textes officiels -recueil disponible auprès du club et sur www.ffjudo.com).

**La FFJDA informe ses licenciés de leur intérêt à souscrire une assurance Accidents Corporels. En cas de refus de souscription de l'assurance Accidents Corporels proposée par la FFJDA, le club doit s'assurer que le soussigné a bien pris connaissance des informations assurances figurant au dos du formulaire à conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute connaissance de cause**

**- Refus d'assurance :** Si le soussigné refuse de souscrire à l'assurance Accidents Corporels proposée par la FFJDA et non obligatoire, il reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Judo et D.A. pouvant porter atteinte à son intégrité physique il ne réglera pas la somme de 2,52 € TTC avec la licence.

Date: \_\_\_\_\_  
SIGNATURE POUR REFUSER L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS PROPOSEE PAR LA FFJDA \_\_\_\_\_

**La licence est obligatoire avant le 1er septembre 2016 pour les trois dirigeants du club ou de la section (Président, Secrétaire Général et Trésorier) et doit faire partie du 1er envoi,** afin de permettre au club de bénéficier des garanties de responsabilité civile et de protection juridique.

**Attention : ce document précède au dos les garanties complémentaires qui peuvent être souscrites par l'intermédiaire de MDS CONSEIL. Les notices d'assurance sont téléchargeables sur le lien suivant : http://www.ffjudo.com/ffj-La-federation/Assurance**

**GUIDE D'UTILISATION**

La présente demande de licence doit impérativement être datée et signée par l'adhérent ou son représentant légal.  
LA NOTICE EST LUE AVANT LA SIGNATURE DES PRÉSENTS ET CONSERVÉE PAR L'ADHÉRENT  
Prévoir l'envoi des licences à la FFJDA, le plus tôt possible. Nous avons un délai d'environ quatre semaines pour le retour des documents.

Tout titulaire d'une licence fédérale s'engage à respecter les statuts et règlements de la FFJDA (recueil des textes officiels disponible auprès du club et sur www.ffjudo.com)

Représentant légal : \_\_\_\_\_ " Lu et Approuvé " \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_ / \_\_\_ / 201\_\_  
(nom et qualité) \_\_\_\_\_ date et signature obligatoire

Fédération Française de Judo, Ju-jitsu, Kendo et Disciplines Associées - Institut du Judo - 21/25, avenue de la Porte de Châtillon - 75680 PARIS Cedex 14  
Standard Général :0140521550 - Service Licences :0140521592 - Fax: 0140521590

2016/2017-v0

**CONTRAT D'ASSURANCE commun avec demande de licence**

Saison 2016-2017 L'assurance « responsabilité civile » souscrite par la FFJDA, par l'intermédiaire de MDS CONSEIL auprès de ALLIANZ (contrat n° 55180788), est incluse dans le prix de la licence et protège tout licencié dans la participation aux activités fédérales assurées dans le cas d'un dommage subi par autrui à la suite d'un événement dont le licencié est responsable directement ou indirectement en application du Code Civil. Pour connaître le détail de ces garanties, se reporter au site <http://www.ffjudo.com/ffj-La-federation/Assurance>.

**L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS** souscrite par la FFJDA, par l'intermédiaire de MDS CONSEIL auprès de MUTUELLE DES SPORTIFS (contrat n° 2036) (cotisation due au titre des garanties de base visées ci-après : 2,52 € TTC)

**Assuré :** Personne physique titulaire d'une licence Fédérale en vigueur ou en cours d'établissement ayant souscrit l'assurance accidents corporels  
**Sont exclus :** • Dommages résultant de sports à risques (tels que : boxes, catch, spéléologie, chasse et plongée sous-marine, motonautisme, yachting à plus de 5 milles des côtes, sports aériens, alpinisme, varappe, hockey sur glace, bobsleigh, skeleton, saut à ski, ski hors-pistes, kite surf, sports en eaux vives, saut à l'élastique, sports automobiles ou motocycles...). • Accidents qui sont le fait volontaire de l'assuré ou du bénéficiaire en cas de décès. • Suicides volontaires et conscients ou tentatives de suicide. • Accidents occasionnés par guerre civile ou étrangère, insurrection, émeute, complot, mouvement populaire auxquels l'adhérent a pris une part active. • Accidents qui résultent de la participation de l'adhérent à des rixes, sauf en cas de légitime défense. • Suites d'accidents, d'infirmité ou de maladies dont la survenance est antérieure à la date d'adhésion de l'assuré. • Accidents résultant de l'usage d'alcool, de drogues ou de stupéfiants par l'assuré. • Accidents résultant des effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité.

	LICENCIES	ENSEIGNANTS	DIRIGEANTS	ATHLETES DE HAUT NIVEAU
<b>Décès (*)</b>	- Moins de 16 ans : 8 000 € - 16 ans et plus : 35 000 €			
<b>Invalidité (franchise 5%)</b>	65 000 € (**)	50 000 € (**)	50 000 € (**)	130 000 € (**)
<b>Accident corporel grave</b>	1 000 000 € Cette somme est versée en cas d'accident de sport uniquement			
<b>Si Invalidité ≥ à 66% (à dire d'expert)</b>	Remboursement à hauteur de 15 000 € maximum, sur présentation de justificatifs, des dépenses urgentes et frais d'accompagnement (maxi : 4 mois suivant la date de l'accident)			
<b>EN CAS D'ACCIDENT DE SPORT UNIQUEMENT</b>	Avant la consolidation, lorsqu'il constaté par expertise médicale que suite à l'accident le blessé court le risque d'une invalidité fonctionnelle prévisible supérieure ou égale à 66%, la MDS lui verse un capital forfaitaire immédiat de 100 000 € (celui-ci restant acquis en cas de rémission, si le blessé n'atteint pas à la consolidation le taux de 66%)			
	A la consolidation et si le taux d'invalidité atteint ou excède 66%, il est versé le solde du capital revenant au blessé, soit la différence entre le capital de 1 000 000 € et le forfait immédiat de 100 000 € précédemment réglé.			
<b>Frais de soins de santé</b>	200 % de la base de remboursement de la Sécurité Sociale			
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	Frais réels			
<b>Frais de 1<sup>er</sup> transport</b>	Frais réels			
<b>Forfait optique / dentaire</b>	500 € par accident	800 € par accident	800 € par accident	800 € par accident
<b>Remise à niveau scolaire ou universitaire</b> Franchise 15 jours (3 jours en cas d'hospitalisation)	30 € par licencié et par heure de soutien scolaire ou universitaire (maxi 350 h)			30 € par licencié et par heure de soutien scolaire ou universitaire (maxi 350 h)
<b>Indemnités Journalières (Maximum 365 jours)</b>			50 € / jour (Franchise de 30 jours, ramenée à 3 jours en cas d'hospitalisation, les soins ambulatoires n'étant pas assimilés à une hospitalisation)	
Au-delà des prestations définies ci-dessus, l'assuré bénéficie d'un « CAPITAL SANTE » à concurrence d'un montant global maximal par accident de 2 000 € (3 000 € pour les enseignants, dirigeants et athlètes de haut niveau). Ce Capital Santé est disponible en totalité à chaque accident. S'il a été entamé ou épuisé à l'occasion d'un premier accident, il se reconstitue en cas d'accident ultérieur.				
L'assuré pourra disposer de ce capital pour le remboursement, après intervention de ses régimes de prévoyance obligatoire et complémentaire, et sur justificatifs, de toutes les dépenses suivantes sous réserve qu'elles soient prescrites médicalement et directement liées à l'accident pris en charge : Déplacements/honoraires médicaux ou chirurgicaux, prestations hors nomenclature ou non remboursables par la Sécurité Sociale <input type="checkbox"/> Bris de lunettes et perte de lentilles durant les activités sportives <input type="checkbox"/> Dents fracturées <input type="checkbox"/> Prothèses déjà existantes nécessitant une réparation ou un remplacement <input type="checkbox"/> En cas d'hospitalisation : majoration pour chambre particulière (les suppléments divers de confort personnel : téléphone, télévision, etc. ne sont pas pris en compte) / si le blessé est mineur : le coût d'hébergement d'un parent accompagnant facturé par l'hôpital, ainsi que les frais de trajet dans la limite de 0,25 € par km <input type="checkbox"/> Frais de transport pour se rendre aux soins prescrits médicalement, dans la limite de 0,25 € par km <input type="checkbox"/> Frais de transport des accidents pour se rendre de leur domicile au lieu de leurs activités scolaires, universitaires, professionnelles, dans la limite de 0,25 € par km <input type="checkbox"/> Frais de séjour médicalement prescrits en centre de rééducation traumatologique sportive <input type="checkbox"/> Frais d'ostéopathie (ils devront être prescrits et pratiqués par un médecin praticien) <input type="checkbox"/> Et d'une façon générale tous frais de santé prescrits par un médecin praticien.				

(\*) Majoration de 10% par enfant à charge de moins de 18 ans dans la limite de 50% du capital garanti  
(\*\*) Capital versé pour une IPP de 100%, réductible en fonction du taux d'invalidité

**LES OPTIONS COMPLÉMENTAIRES :** Soucieuse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la FFJDA a souscrit auprès de la MUTUELLE DES SPORTIFS, par l'intermédiaire de MDS CONSEIL, un contrat de prévoyance qui permet de bénéficier, au-delà du régime de base attaché à la licence, de garanties complémentaires (Invalidité Permanente, Décès, Indemnités Journalières). Le licencié désireux de souscrire une garantie optionnelle devra remplir le formulaire de souscription disponible auprès du club ou téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA (www.ffjudo.com) et le renvoyer à MDS CONSEIL (à l'adresse indiquée ci-dessous) en joignant un chèque à l'ordre de MDS CONSEIL du montant de l'option choisie.

**L'ASSISTANCE** (souscrite par la FFJDA, par l'intermédiaire de MDS CONSEIL auprès de MUTUAIDE ASSISTANCE) : Rapatriement ou transport sanitaire.  Visite d'un membre de la famille en cas d'hospitalisation supérieure à 10 jours à l'étranger.  Prise en charge des frais médicaux, en complément des versements effectués par les organismes de protection sociale, à concurrence de 15 500 €.  Déduction faite d'une franchise de 15,24 € par dossier.  Rapatriement, transport du corps en cas de décès et prise en charge des frais de cercueil à hauteur de 2 300 €.  L'assistance n'intervient qu'après appel au 01 45 16 65 70.

Pour tous renseignements ou toute déclaration de sinistre, contactez : MDS CONSEIL - 43 rue Scheffer - 75016 PARIS //

Tel. 01 53 04 86 16 / Fax. 01 53 04 86 10 / E-Mail : [contact@grpmds.com](mailto:contact@grpmds.com)  
SASU de courtage et de Conseil au Capital de 330 144€ - SIRET 434 560 199 00011- APE 6622Z - N° immatriculation ORIAS : 07 001 479 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)) - Garantie financière et assurance de responsabilité professionnelle conformes aux articles L.530-1 et L.530-2 du code des assurances

**Ce document n'est pas un contrat d'assurance. Il ne reprend que les grandes lignes des contrats Allianz n° 55180788 et Mutuelle des Sportifs n° 2036 (notices d'information téléchargeables sur le site Internet de la FFJDA [www.ffjudo.com](http://www.ffjudo.com)). Ce document n'engage pas la responsabilité de MDS CONSEIL, ALLIANZ, MUTUELLE DES SPORTIFS et FFJDA au-delà des limites des contrats précités.**

En cas de réclamation, l'assuré peut s'adresser au Service Réclamations : ☎ 01.53.04.86.30 - ✉ 01.53.04.86.10 - [Reclamations@grpmds.com](mailto:Reclamations@grpmds.com) - ✉ Groupe MDS - Service Réclamations - 2/4 rue Louis David - 75782 Paris Cedex 16