

I- Types de Licences et Option -

TYPES LICENCES	OPTIONS	MUTATIONS	COMMENTAIRES
ENCADREMENTS			
ENCADREMENT	DIRIGEANT	NON	Peut être inscrit sur une feuille de match uniquement en qualité de marqueur ou de responsable de salle.
ENCADREMENT	SOIGNANT (Médecin, Kinésithérapeute, Ostéopathe, Préparateur Physique)	OUI sans droit de mutation	Une seule licence Encadrement est nécessaire pour ces 3 fonctions avec le choix d'options cumulables. Cette licence permet également d'être Dirigeant de GSA
ENCADREMENT	ARBITRE	OUI avec droit de mutation	
ENCADREMENT	EDUCATEUR SPORTIF (Enseignant, Animateur, Educateur, entraîneur, entraîneur adjoint)	OUI avec droit de mutation	
ENCADREMENT	PASS BENEVOLE	NON	Peut être Responsable de Salle uniquement sur les rencontres régionales et départementales
JOUEURS – COMPETITION VOLLEY-BALL			
JOUEURS	PRO	OUI avec droit de mutation	Pas de part régionale. La FFvolley reverse à la LNV et/ou à la ligue régionale
JOUEURS	SENIORS/MASTERS	OUI avec droit de mutation	Licences Masters délivrée aux licenciés à partir de 40 ans. Cette licence permet de jouer en Senior
JOUEURS	M21 à M18	OUI avec droit de mutation	
JOUEURS	M15 à M7	OUI sans droit de mutation	
COMPET'LIB		NON	Délivrée à partir des M18
PASS'COMPTLIB		NON	Délivrée aux licenciés affinitaires pour participer à la Coupe de France Compét'lib, ainsi que pour les Equipes Compét'lib engagées sous le GSD dans les compétitions départementales. Pas de part régionale sur cette licence. La FFvolley reverse une part à la Ligue Régionale.
JOUEURS – COMPETITION BEACH VOLLEY			
JOUEURS	M18 et plus	OUI avec droit de mutation	
JOUEURS	M15 à M11	OUI sans droit de mutation	
JOUEURS – COMPETITION SNOW VOLLEY			
JOUEURS	M18 et plus	Oui avec droit de mutation	
JOUEURS	M15 à M11	Oui sans droit de mutation	
JOUEURS – COMPETITION PARA VOLLEY			
JOUEURS	SENIOR	OUI avec droit de mutation	
JOUEURS	M21 à M18	OUI avec droit de mutation	
JOUEURS	M15 à M11	OUI sans droit de mutation	
JOUEURS	Pass Para Volley		Licencié également en Compétition VB, Beach ou Snow

La délivrance de toutes les licences ENCADREMENT est conditionnée à la production de l'attestation complémentaire, dûment complétée et signée, concernant les activités soumises au contrôle de l'honorabilité effectué par le ministère chargé des sports et définies par les articles L.212-9, L212-1 et L322-1 du code du sport.

Pas de nécessité d'un certificat médical

La licence ENCADREMENT : Cette licence nécessite tous les trois ans, un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du volley-ball ou de l'encadrement du volley-ball, datant de moins d'un an. Entre chaque renouvellement triennal, le sportif ou son représentant légal doit renseigner un questionnaire de santé et attester que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du volley-ball ou de l'encadrement du volley-ball, y compris en compétition est nécessaire pour obtenir le renouvellement de cette licence.

La licence JOUEUR : Cette licence nécessite tous les trois ans, un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du volley-ball, du Beach Volley, du Snow Volley ou du Para Volley, y compris en compétition datant de moins d'un an. Entre chaque renouvellement triennal, le sportif ou son représentant légal doit renseigner un questionnaire de santé et attester que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du volley-ball, du Beach Volley, du Snow Volley ou du Para Volley, y compris en compétition est nécessaire pour obtenir le renouvellement de cette licence.

II- Double licence Compétition dans deux GSA Différents

Le licencié « Compétition Volley-Ball » ou « Compétition Beach Volley » dans un club A qui selon les règlements en vigueur pourra se voir délivrer une deuxième licence avec l'une des mentions suivantes :

- Une licence Compétition VB option Open dans un club B
- Une licence Compétition VB option PPF dans un club B

III - Coût des licences multiples dans un même GSA métropolitains

Le licencié Compétition (Volley-Ball, Beach Volley, Snow Volley ou Compet'lib) qui demandera une licence Encadrement dans le même GSA verra sa deuxième licence facturée : **5 Euros**

Le licencié (**M18 à Masters**) Compétition (Volley-Ball, Beach Volley, Snow Volley ou Compet'lib) qui demandera une autre licence Compétition (Volley-Ball, Beach Volley, Snow Volley ou Compet'lib) dans le même GSA verra sa ou ses licences supplémentaires facturées : **10 Euros**

Le licencié (**M15 à M9**) Compétition (Volley-Ball, Beach Volley ou Snow Volley) qui demandera une autre licence Compétition (Volley-Ball, Beach Volley, Snow Volley) dans le même GSA verra sa ou ses licences supplémentaires facturées : **5 Euros**




IV.- Archivage formulaires licences

Le formulaire de demande de licence dûment complété et signé par l'intéressé doit obligatoirement être en possession du GSA recevant avant toute saisie de demandes de licence (création, renouvellement ou mutation).

Ce formulaire devra obligatoirement être archivé dans l'espace club dans les 30 Jours qui suivent la saisie de la licence.

Tout GSA qui n'aura pas suivi ces deux points se verra sanctionné d'une amende fixée aux tarifs FFvolley_Amendes.

TYPE DE LICENCE ET OPTIONS	NOM DU GSA
Licence JOUEUR COMPETITION <input type="checkbox"/> VOLLEY-BALL <input type="checkbox"/> BEACH.V. <input type="checkbox"/> P.V. SOURD <input type="checkbox"/> P.V. ASSIS <input type="checkbox"/> SNOW V. COMPET'LIB <input type="checkbox"/> VOLLEY-BALL <input type="checkbox"/> BEACH VOLLEY <input type="checkbox"/> PARA-V SOURD <input type="checkbox"/> PARA-V ASSIS Licence ENCADREMENT <input type="checkbox"/> ARBITRE <input type="checkbox"/> EDUCATEUR SPORTIF <input type="checkbox"/> SOIGNANT <input type="checkbox"/> DIRIGEANT <input type="checkbox"/> PASS BENEVOLE Licence VOLLEY POUR TOUS - VPT <input type="checkbox"/> VOLLEY-BALL <input type="checkbox"/> BEACH V. <input type="checkbox"/> P.V. SOURD <input type="checkbox"/> P.V. ASSIS <input type="checkbox"/> Volley Santé <input type="checkbox"/> SNOW V.	
	NUMERO DU GSA

TYPE DE DEMANDE	N° DE LICENCE (si déjà licencié) :	SEXE : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	TAILLE :
<input type="checkbox"/> CREATION <input type="checkbox"/> RENOUELEMENT <input type="checkbox"/> MUTATION NATIONALE <input type="checkbox"/> MUTATION REGIONALE <input type="checkbox"/> MUTATION EXCEPTIONNELLE	NOM D'USAGE : PRENOM : NOM DE NAISSANCE : DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE :		
www.ffvolley.org    @ffvolley	NATIONALITE <input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> AFR Assimilé Français <input type="checkbox"/> Etrangère (UE/Hors UE) <input type="checkbox"/> ETR/FIVB (UE/Hors UE) <input type="checkbox"/> ETR/FIVB-ETR- REG (hors UE) <input type="checkbox"/> ETR/FIVB-UE-REG (UE)		
	ADRESSE : CP : VILLE : TEL : PORTABLE : EMAIL :		

CERTIFICAT MEDICAL	SIMPLE SURCLASSEMENT
Je soussigné, Dr atteste que M / Mme ne présente aucune contre-indication à : <input type="checkbox"/> la pratique du Volley-Ball, y compris en compétition <input type="checkbox"/> la pratique du Beach Volley, y compris en compétition <input type="checkbox"/> la pratique du Volley Sourd, y compris en compétition <input type="checkbox"/> la pratique du Volley Assis, y compris en compétition <input type="checkbox"/> la pratique du Snow Volley, y compris en compétition Fait le Signature et cachet du Médecin :	Je soussigné, Dr..... atteste que ce joueur/joueuse est également apte à pratiquer dans les compétitions des catégories d'âges nécessitant un simple surclassement dans le respect des règlements de la FFvolley. Fait le Signature et cachet du médecin :

QUESTIONNAIRE DE SANTE
<input type="checkbox"/> J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du Questionnaire de Santé http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/qs_sport.pdf <input type="checkbox"/> J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du Questionnaire Relatif à l'Etat de Santé du Sportif mineur http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/qs_sport_sportifs_mineurs.pdf

INFORMATIONS ASSURANCES
Je soussigné, atteste avoir été informé des risques liés à la pratique du Volley-Ball et des disciplines associées, de mon intérêt et de la possibilité de souscrire à l'une des garanties d'assurance individuelle Accident Corporel proposée avec ma licence (base, option A ou B). <input type="checkbox"/> Reconnais avoir lu et pris connaissance des informations ci-jointes au présent document. <input type="checkbox"/> Décide de souscrire au contrat collectif « Accident Corporel » et choisis l'Option de base incluse dans la licence (valorisée à 0,57€ TTC). <input type="checkbox"/> Décide de souscrire une option complémentaire et acquitte la somme de : ++ Option A (5,02€ TTC) ou ++ Option B (8,36€ TTC) . <input type="checkbox"/> Décide de ne pas souscrire au contrat collectif « Accident Corporel » (base, A ou B). Je n'acquies pas le montant de la prime d'assurance correspondante. Je ne bénéficierai d'aucune indemnité au titre du contrat « Accident Corporel » proposé par la FFvolley. J'atteste néanmoins avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.

<input type="checkbox"/> J'atteste ne pas avoir été licencié COMPETITION en « VB, BV, PV » ou ENCADREMENT dans un autre GSA lors de la saison précédente. <input type="checkbox"/> J'autorise la FFvolley à m'adresser par courriel des informations concernant le Volley. <input type="checkbox"/> J'autorise la FFvolley à diffuser mes coordonnées à ses partenaires * <small>Les données collectées font l'objet d'un traitement informatisé. Conformément à la loi 78-17 du 06/01/78, vous pouvez demander à tout moment communication et rectification éventuelle de toute information vous concernant, en vous adressant à votre GSA</small>
--

NOM, DATE ET SIGNATURE
Licencié Majeur ou Représentant Légal pour le licencié Mineur.

RESPONSABILITE CIVILE : votre licence comporte une garantie d'assurance Responsabilité Civile obligatoire (L321-1 code du sport).

Ce contrat d'assurance vous couvre pendant la pratique sportive autorisée par votre licence FFvolley. Il vous assure contre les conséquences financières des dommages corporels et matériels que vous causez à des tiers. Le contrat d'assurance Responsabilité Civile porte le numéro 3087988J. Il est souscrit auprès de la MAIF, société d'assurance mutuelle à cotisation variables, CS 90000- 79038 Niort cedex 9. La notice d'information détaillée peut être consultée ou téléchargée depuis le site internet de la FFvolley, rubrique « assurance ».

INDIVIDUELLE ACCIDENT : La FFvolley 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. Dans ce cadre, la FFvolley propose à ses licenciés trois formules facultatives d'assurance « Accident Corporel » : base, option A et option B.

Ces formules vous couvrent pendant la pratique sportive autorisée par votre licence FFvolley. Elles sont présentées ci-dessous et dans la notice d'information réalisée par la Mutuelle des Sportifs et consultable sur le site internet de la FFvolley à la rubrique assurances. Votre GSA vous en a remis un exemplaire.

Si les Options complémentaires offrent des niveaux de garanties supérieures aux garanties de base, elles ne permettent pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice. Le licencié est par conséquent invité à se rapprocher de son conseil en assurances qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.

Les formules « accident corporel » sont proposées par l'Accord collectif n°2178, souscrit auprès de la MUTUELLE DES SPORTIFS - 2/4 rue Louis David, 75782 Paris cedex 16 - Mutuelle régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité - Mutuelle immatriculée au répertoire Sirene sous le n° 422 801 910.

Les contrats d'assurances ont été souscrit par l'intermédiaire d'Alliance Internationale d'Assurances et de Commerce (aiac courtage), 14 rue de Clichy 75009 Paris, Société de courtage d'assurance selon le b) de l'article L.520-1 du Code des assurances - SA au capital de 306 000 € - SIREN 784 199 291 - RCS Paris - N° ORIAS 07 005 935 www.orias.fr - Service réclamations AIAC, 14 rue de Clichy 75009 Paris - Reclamation@aiac.fr - Soumis au contrôle de l'ACPR, 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris cedex 09.

MODALITES DE CONCLUSION DU CONTRAT

Pour souscrire l'une des options « Accident Corporel », il vous suffit de cocher dans le pavé « Assurances » du formulaire de prise de licence la case correspondante et d'acquiescer avec votre licence le montant de la prime correspondant à l'option choisie.

PRISE D'EFFET DES GARANTIES/ DUREE :

La garantie prend effet le jour de l'enregistrement de la licence auprès de la FFvolley et du règlement de la prime correspondante, et au plus tôt le 1^{er} Mai 2021. Elle prend fin le jour où la licence FFvolley pour la saison en cours n'est plus valide.

Garantie Accident Corporel de base (0,57 € TTC)

		LICENCIES FFvolley	Franchise
DECES		10 000 €	Néant
FRAIS D'OBSQUES		5 000 €	Néant
INVALIDITE PERMANENTE PARTIELLE	L'indemnité est calculée en multipliant le taux d'invalidité (IPP), déterminé lors de la consolidation de l'assuré, par le capital défini ci-dessous.		Néant
IPP <30%		20 000 €	
30% <= IPP <66%		50 000 €	
66% <= IPP <=100%		100 000 € (versé à 100% si tierce personne)	
FRAIS DE TRAITEMENT (1)		125 % de la base de remboursement Sécurité Sociale	Néant
BONUS SANTE	Au-delà des prestations de base ci-dessus, l'assuré bénéficie d'un « BONUS SANTE » à concurrence d'un montant global maximal par accident de 1.500 €. Ce Bonus 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 Bonus 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 : <ul style="list-style-type: none"> dépassements d'honoraires médicaux ou chirurgicaux, prestations hors nomenclature ou non remboursables par la Sécurité Sociale, soins dentaires et optiques, en cas d'hospitalisation : la 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, frais de transport des accidentés pour se rendre de leur domicile au lieu de leurs activités scolaires, universitaires, professionnelles, et d'une façon générale tous frais de santé prescrits par un médecin praticien.	Néant	
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER		100 %	Néant
INDEMNITE HOSPITALISATION		15 €/jour à compter du 1 ^{er} jour d'hospitalisation (dans la limite de 150 jours)	Néant
SOINS DENTAIRES ET PROTHESES		150 € par dent	Néant
APPAREIL ORTHODONTIQUE		80 € par accident	Néant
OPTIQUE		Lunettes : 200 € par accident (verre + monture) Lentilles non jetables : 100 € par lentille	Néant
FRAIS DE TRANSPORT			Néant
Frais de 1 ^{er} transport		100 %	
Transport pour se rendre aux soins médicalement prescrits		160€ par accident	

(1) Les Assurés ne bénéficiant pas d'un régime de Sécurité Sociale verront leurs remboursements limités au montant du ticket modérateur et/ou au montant du forfait journalier.

OPTIONS COMPLEMENTAIRES A et B : Tout licencié de la FFvolley peut souscrire à titre individuel, à des garanties complémentaires en cas de dommage corporel suite à un accident de sport en sus des garanties de base. Le complément de cotisation est perçu avec l'adhésion à la licence.

GARANTIES COMPLEMENTAIRES	OPTION A 5,02€	OPTION B 8,36€	FRANCHISE
DECES	10 000 €	20 000 €	Néant
INVALIDITE PERMANENTE TOTALE	10 000 €	20 000 €	Néant
INVALIDITE PERMANENTE PARTIELLE	10 000 € x taux d'invalidité	20 000 € x taux d'invalidité	Néant
GARANTIE COMPLEMENTAIRE FRAIS DE TRAITEMENT (2)	500 € / accident	500 € / accident	Néant
INDEMNITES JOURNALIERES (3)		30 € par jour (maximum : 365 jours)	10 jours

(2) Cette garantie intervient en complément de la garantie de base, sur justificatifs, pour tous types de traitement engagés par l'assuré et médicalement prescrits, en complément ou non de la Sécurité Sociale.

(3) Lorsque l'assuré a été en incapacité temporaire totale de travail suite à un accident, la M.D.S. verse une indemnité à concurrence du montant indiqué au tableau ci-dessus :

- dans la limite de la perte de revenus réelle : pertes de salaire, prime et autre manque à gagner, sur présentation de justificatifs et sous déduction des indemnités versées par le(s) régime(s) de prévoyance et de celles attribuées au titre de la loi sur la mensualisation et de la convention collective applicable,
 - après une période ininterrompue d'arrêt total de travail appelée période de franchise, fixée à 10 jours,
 - pendant au maximum 365 jours.
- L'indemnité journalière cesse d'être versée à la date de consolidation de l'assuré.

INFORMATION SUR LES CONTRATS : Lorsque vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses d'application de votre contrat notamment à la souscription ou en cas de sinistre, contactez: AIAC courtage : N° VERT : 0 800 886 486

QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT?

Remplissez le formulaire de déclaration d'accident que vous trouverez en ligne sur le site internet de la FFvolley (rubrique assurances).

Pour faire appel à MAIF ASSISTANCE: appelez depuis l'étranger le +33.549.348.827- depuis la France : 05.49.34.88.27

contrat MAIF n° 3087988J - **Attention, aucune prestation d'assistance ne sera délivrée sans l'accord préalable de MAIF Assistance.**