



**CYCLO CLUB DE WASSELONNE ET ENVIRONS**  
**BULLETIN D'INSCRIPTION AU CCW**  
**AVEC LICENCE FFCT SAISON 2020**  
**FICHE INDIVIDUELLE**



Nom  Prénom  N° Licence   
 Adresse  Code Postal  Ville   
 Date de naissance (jj/mm/aaaa)  Votre pratique (VTT et/ou Route)   
 ☎  📱  ✉

**VOTRE SITUATION**

- Renouvellement  
 Première adhésion **Le Certificat Médical de Non Contre-Indication (CMNCI) de moins de 6 mois est obligatoire**

**VOTRE FORMULE DE LICENCE FFVELO (FFCT)**

- VELO RANDO** (CMNCI au Cyclotourisme > au 01/01/2016)       **VELO SPORT** (CMNCI au Cyclisme en Compétition de moins de 6 mois)

**VOTRE COTISATION (Pour l'option FFCC et les moins de 18 ans, merci de demander au club les tarifs et les conditions requises)**

CATEGORIE	OPTIONS ASSURANCES	COTISATION FFCT + MINI BRAQUET (A)	COTISATION FFCT + PETIT BRAQUET (A)	COTISATION FFCT + GRAND BRAQUET (A)	COTISATION CCW (B) Obligatoire	TOTAL (A)+(B)
ADULTE	<input type="checkbox"/>	43,00 €	<input type="checkbox"/> 45,00 €	<input type="checkbox"/> 93,00 €	<input type="checkbox"/> 12,00 €	€
JEUNE DE 18 ANS A 25 ANS	<input type="checkbox"/>	26,50 €	<input type="checkbox"/> 28,50 €	<input type="checkbox"/> 76,50 €	Gratuit	€

FAMILLE						
1 <sup>er</sup> ADULTE		43,00 €	<input type="checkbox"/> 45,00 €	<input type="checkbox"/> 93,00 €	<input type="checkbox"/> 12,00 €	€
2 <sup>ème</sup> ADULTE	<input type="checkbox"/>	27,50 €	<input type="checkbox"/> 29,50 €	<input type="checkbox"/> 77,50 €	<input type="checkbox"/> 12,00 €	€
JEUNES DE 18 à 25 ANS	<input type="checkbox"/>	21,00 €	<input type="checkbox"/> 23,00 €	<input type="checkbox"/> 71,00 €	Gratuit	€

ABONNEMENT REVUE (facultatif)	<input type="checkbox"/> 20,00 € Tout nouvel adhérent	<input type="checkbox"/> 25,00 €	€
<b>Réduction offerte par le CCW pour votre participation aux « Manifestations FFVélo 2019 »</b>	Pour que cette réduction soit valable, merci de joindre votre carton « Manifestations FFVélo 2019 » Pour connaître le montant de votre réduction, merci d'additionner les différents prix sur votre carton (tampon du club organisateur obligatoire). <b>La réduction est limitée à un maximum de 30€</b>		€
<b>TOTAL : OPTIONS ASSURANCE + COTISATION CCW + ABONNEMENT - REDUCTION « MANIFESTATION FFVELO 2019 »</b>			€

**CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION AU CCW**

- Le présent bulletin d'inscription signé (page 1) et le coupon d'assurance « Allianz » rempli et signé (page 3). **La page 4 n'est pas à renvoyer**
- Un chèque à l'ordre du CCW       Un paiement par CB <http://www.cyclocw.fr/produit/licence2020/> (validation à réception des papiers)
- Un certificat médical de non contre-indication (CMNCI) :**
  - **au cyclotourisme** pour la formule « **VELO RANDO** » si le dernier certificat médical présenté au club a été établi avant le 1er janvier 2016 ou si vous avez répondu au moins une fois « oui » au questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa N°15699\*01)
  - **au cyclisme en compétition** de moins de six mois pour la formule « **VELO SPORT** »
- Pour une éventuelle réduction : Carton « Participation aux manifestations FFVélo 2019 »

**EN ADHÉRANT AU CYCLO CLUB DE WASSELONNE**

- Je m'engage à respecter scrupuleusement le code de la route et j'ai été informé du port obligatoire du casque.
- J'ai pris connaissance des Statuts et du Règlement Intérieur du CCW et je m'engage à m'y conformer.
- En formule Vélo Rando et avec un CMNCI établi après le 1er janvier 2016, j'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-Sport Cerfa N°15699\*01) qui m'a été remis par mon club et qui se trouve en page 4 de ce bulletin d'inscription. Je certifie 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. Je m'engage à fournir un nouveau CMNCI si j'ai répondu au moins une fois « oui » à ce questionnaire.
- Je m'engage à respecter les différentes chartes fédérales (VAE - Route - VTT) qui sont disponibles dans mon espace licencié ou sur le site fédéral <https://ffvelo.fr/>

**VOS DROITS (Réponse positive en l'absence d'un choix)**

- Droit à l'image :  OUI     NON      • J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club :  OUI     NON

Fait le

Signature obligatoire

**A retourner à : Mr ZILLIOX Jean-Marc 7, rue Bach 67310 WASSELONNE**  
**Téléphone: 03.88.87.24.51. [information@cyclocw.fr](mailto:information@cyclocw.fr)**



## FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLOTOURISME

Cette notice vous est remise par la Fédération dont vous êtes membre 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 souscrites et qui vous sont proposées par la Fédération ;
- 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.

En choisissant sa Formule d'assurance, le licencié choisit ses garanties :

Nature de la garantie	Mini Braquet		Petit Braquet		Grand Braquet	
	Acquise	Non acquise	Acquise	Non acquise	Acquise	Non acquise
<b>Responsabilité civile - Défense Pénale et Recours</b>						
<b>Décès accidentel</b>			5 000 €		15 000 €	
<b>Décès ACV/AVC<sup>(1)</sup> :</b>						
- En l'absence du test à l'effort de moins de 2 ans,	Non acquise	Non acquise	1 500 €		2 500 €	
- En Présence du test à l'effort de moins de 2 ans,	Non acquise	Non acquise	3 000 €		7 500 €	
<b>Invalidité permanente totale (réductible partiellement selon le taux d'invalidité) sous déduction d'une franchise relative ≤ 5 %</b>						
	Non acquise	Non acquise	30 000 € versé en totalité si taux d'invalidité ≥ 66 %		60 000 € versé en totalité si taux d'invalidité ≥ 66 %	
<b>Frais médicaux prescrits y compris non remboursés par la Sécurité sociale, dont :</b>						
- Prothèse dentaire : • par dent (maxi 4), • bris de prothèse,	Non acquise	Non acquise	3 000 €		3 000 €	
- Lunette : • par monture, • par remplacement autre prothèse (médicale),	Non acquise	Non acquise	3 000 €		3 000 €	
- Actes non prescrits et non remboursables	Non acquise	Non acquise	3 000 €		3 000 €	
<b>Frais de séjour dans un centre de rééducation en traumatologie sportive</b>						
- Assistance dent : • Rapatriement,	Non acquise	Non acquise				
- Prise en charge des frais médicaux, chirurgicaux ou d'hospitalisation à l'étranger et avance,	Non acquise	Non acquise				
- Frais de recherches, de secours et d'évacuation.	Non acquise	Non acquise				
<b>Domages (Indemnisation vétusté déduite de 8 % par an max 70 %) :</b>						
- Casque,	Non acquise	Non acquise	80 €		80 €	
- Cardio-fréquencemètre (à fonction exclusive),	Non acquise	Non acquise	100 €		100 €	
- Equipements vestimentaires,	Non acquise	Non acquise	Non acquise		160 €	
- GPS (à l'exclusion du Smartphone),	Non acquise	Non acquise	Non acquise		300 €	
- Domages au vélo y compris catastrophes naturelles.	Non acquise	Non acquise	Non acquise		1 500 €	

(1) 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.

Attention : Le licencié Vélo-Balade Fédération ne peut prétendre aux capitaux décès ACV/AVC même avec la formule d'assurance Petit Braquet et Grand Braquet.

### Demeurent exclus de la garantie des Accidents corporels :

- Les accidents, maladies et infirmités survenus ou dont l'assuré avait connaissance avant la prise d'effet du contrat, ainsi que leurs suites, conséquences ou aggravations ;
- Les suites, conséquences ou aggravations d'un état traumatique résultant de :
  - votre état alcoolique temporaire (taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux légal) ou chronique, l'usage de stupéfiants, barbituriques et tranquillisants hors prescription médicale, de stimulants, anabolisants et hallucinogènes, votre participation à une rixe (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger), à un crime ou à un délit intentionnel, à des émeutes ou mouvements populaires et toute faute intentionnelle ou dolosive de votre part ou de celle du bénéficiaire,
  - la tentative de suicide, le suicide ;
- Les accidents résultant de la conduite de tout véhicule sans permis ou certifié 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 frais de voyage, de séjour et de cure dans les stations balnéaires, thermales ou climatiques ;
- Les accidents relevant de la législation du travail.

Pour plus d'informations sur les garanties, vos obligations en cas de sinistre, renseignez-vous auprès de votre Club.

## I. Les garanties optionnelles proposées

Si l'option est souscrite auprès du Cabinet GOMIS Garrigues assureurs de la FFCT (bulletin N° 1 Annexe 2) :

### 1. Les indemnités journalières (Bulletin N° 1 Annexe 2)

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<sup>e</sup> jour d'arrêt et ce jusqu'au 365<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> jour d'hospitalisation et ce, pendant une durée maximale de 90 jours d'hospitalisation.

Collocation : 25 € TTC en complément des formules Petit Braquet et Grand Braquet.

### 2. Complément de garantie Invalidité permanente et Décès (Bulletin N° 1 Annexe 2)

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

Garanties	Montant du capital supplémentaire
Décès (Tout événement d'origine cardio-vasculaire ou vasculo-cérébral/AVC est exclu)	25 000 €
Invalidité permanente totale (réductible partiellement selon le taux d'invalidité) sous déduction d'une franchise relative ≤ 5 %	50 000 € <sup>(1)</sup>

(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.

COM17822 - V09/19 - Créatio n'Printion Graphie

COM17822 - V09/19 - Créatio n'Printion Graphie



### 3. Garanties des Accidents de la Vie privée (Bulletin de demande d'information GAV)

Toujours dans le souci d'apporter aux licenciés une meilleure couverture, nous vous proposons le contrat Garanties des Accidents de la Vie. Il permet de couvrir les dommages corporels résultant d'un événement accidentel privé y compris à l'occasion des accidents sportifs et ce quelle que soit l'activité pratiquée.

Ce contrat peut aussi garantir la pratique de sport dangereux tels que les sports sous-marin, les sports aériens, y compris ULM, parapente et deltaplane, les sports mécaniques lors de leurs compétitions et essais, ainsi que tous les sports pratiqués en qualité d'amateur par des sportifs inscrits sur les listes ministérielles de haut niveau.

Vous êtes indemnisé en tenant compte des dommages subis : préjudices économiques, psychologiques, physiologiques et esthétiques jusqu'à 2 millions d'euros par personne.

Le contrat peut être souscrit soit par une personne seule (réservé au célibataire sans enfant) soit pour la famille.

- Formule 1 pour une Indemnisation des 25 % d'incapacité permanente.
- Formule 2 pour une Indemnisation des 5 % d'incapacité permanente.

## II. Protection de vos données personnelles

### 1. Pourquoi recueillons-nous vos données personnelles ?

Vous êtes assuré, adhérent, souscripteur, bénéficiaire, payeur de primes ou de cotisations, affilié d'un contrat collectif ? Quelle que soit votre situation, nous recueillons et traitons vos données personnelles.

Pourquoi ? Tout simplement parce qu'elles nous sont nécessaires pour respecter nos obligations légales, gérer votre contrat et mieux vous connaître.

### Gérer votre contrat et respecter nos obligations légales

En toute logique, vos données personnelles sont indispensables lorsque nous concluons ensemble un contrat et que nous le gérons pour sa bonne exécution. Elles nous servent à vous identifier, à évaluer le risque assuré, à déterminer vos préjudices et indemnités, à contrôler la sinistralité et lutter contre la fraude. Cela concerne également vos données d'interactions (historique et circonstances) et d'état de santé. Ces données font l'objet d'un traitement spécifique lié au respect de la confidentialité médicale.

En outre, nous avons besoin de vos données pour respecter en tout point les dispositions légales et administratives applicables à notre profession (entre autre dans le cadre de la lutte contre le blanchiment).

### Mieux vous connaître... et vous servir

Avec votre accord express, vos données servent également un objectif commercial. Elles peuvent être liées à vos habitudes de vie, à votre localisation... Elles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous présenter des produits et des services adaptés à vos seuls besoins (profilage). Elles serviront pour des actions de prospection, de fidélisation, de promotion ou de recueil de votre satisfaction.

Si vous souscrivez en ligne, nous utilisons un processus de décision automatisée, différent selon les types de risques à couvrir. Quelle que soit votre décision, vous pouvez demander des explications à l'adresse indiquée au paragraphe « Vos contacts ».





## Déclaration du licencié - Saison 2020

A 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 de la présente notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la Fédération auprès d'Allianz 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 une formule MB, PB ou 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)



**2. Qui peut consulter ou utiliser vos données personnelles ?**  
Prioritairement les entreprises du groupe Allianz et votre intermédiaire en assurance (courtier, agent...). Mais aussi les différents organismes et partenaires directement impliqués dans la conclusion, la gestion, l'exécution de votre contrat ou un objectif commercial : sous-traitants, prestataires, assureurs, organismes d'assurance, organismes sociaux, annonceurs ou relais publicitaires.  
Ces destinataires se situent parfois en dehors de l'Union européenne. En ce cas, nous concevons des garanties spécifiques pour assurer la protection complète de vos données. Si vous souhaitez des informations sur ces garanties, écrivez-nous à l'adresse indiquée au paragraphe « Vos contacts ».

**3. Combien de temps sont conservées vos données personnelles ?**  
**Vous êtes prospect ou nous n'avons pas pu conclure un contrat ensemble**  
Nous conservons vos données :  
- commerciales : 3 ans après le dernier contact entre vous et Allianz ;  
- médicales : 5 ans. Celles-ci sont traitées de manière spécifique, toujours dans le strict cadre de la confidentialité médicale.  
**Vous êtes client**  
Nous conservons vos données tout au long de la vie de votre contrat ou pendant le processus d'indemnisation. Une fois cette période achevée, elles sont conservées pendant le délai de prescription.

**4. Pourquoi utilisons-nous des cookies ?**  
Tout simplement parce qu'ils facilitent et accélèrent votre navigation sur le web.  
Les cookies sont de simples fichiers textes stockés temporairement ou définitivement sur votre ordinateur, votre smartphone, votre tablette ou votre navigateur. Grâce à eux, vos habitudes de connexion sont reconnues, et vos pages sont plus rapidement chargées.

**5. Données personnelles : quels sont vos droits ?**  
Consulter, modifier, effacer... Vous disposez de nombreux droits pour l'utilisation qui est faite de vos données :  
- le droit d'opposition, lorsque vos données personnelles ne sont pas utiles ou ne sont plus nécessaires à notre relation contractuelle, y compris le droit de changer d'avis, notamment pour annuler l'accord que vous avez donné pour l'utilisation commerciale de vos données ;  
- le droit d'accès à vos données personnelles et aux traitements ;  
- le droit de rectification ;  
- le droit à l'effacement, notamment lorsque la durée de conservation de vos données personnelles est dépassée ;  
- le droit à une utilisation restreinte, lorsque les données ne sont pas nécessaires ou ne sont plus utiles à notre relation contractuelle ;  
- le droit à la portabilité, c'est-à-dire la possibilité de communiquer vos données à la personne de votre choix, sur simple demande ;  
- le droit de décider de l'utilisation de vos données personnelles après votre décès.  
Conservation, communication ou effacement... : vous désignez un proche, lui indiquez votre volonté et il la mettra en œuvre sur simple demande.

Pour exercer votre droit d'accès aux données traitées dans le cadre de la lutte anti-blanchiment et anti-terroriste, adressez-vous directement à la CNIL.  
De manière générale, vous pourrez lire toutes les précisions ainsi que sur le recueil et l'utilisation de vos données sur le site [www.allianz.fr](http://www.allianz.fr) ou le site de l'entité juridique mentionnée au paragraphe « Qui est en charge de vos données au sein du groupe Allianz ? ».  
Enfin, le site de la CNIL vous renseignera en détail sur vos droits et tous les aspects légaux liés à vos données personnelles : [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr).

**6. Qui est en charge de vos données au sein du groupe Allianz ?**  
Allianz IARD  
Entreprise régie par le Code des assurances Société anonyme au capital de 951.967.200 €  
1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex  
542 110 291 RCS Nanterre  
[www.allianz.fr](http://www.allianz.fr)

**7. Comment exercer vos droits ?**  
Pour exercer vos droits (voir paragraphe 5), vous pouvez nous solliciter directement à l'adresse du paragraphe « Vos contacts », ou écrire à notre délégué à la Protection des Données Personnelles (DPO) à la même adresse.  
En cas de réclamation et si notre réponse ne vous satisfait pas, vous pouvez vous adresser à la CNIL.

**8. Vos contacts**  
- Si votre contrat a été souscrit auprès d'un agent général, d'un conseiller Allianz Expertise et Conseil ou d'un Point Service Allianz :  
Question, réclamation, demande de modification... Pour toutes ces situations, c'est très simple : il vous suffit de nous écrire :  
• par mail à [informatique@allianz.fr](mailto:informatique@allianz.fr),  
• par courrier à l'adresse Allianz – Informatique et Libertés – Case courrier S1805 – 1 cours Michelet – CS 30051 – 92076 Paris La Défense Cedex.  
- Si votre contrat a été souscrit auprès d'un courtier :  
Question, réclamation, demande de modification... Pour toutes ces situations, c'est simple : écrivez directement à votre courtier.  
Pour toutes vos demandes, n'oubliez pas de joindre un justificatif d'identité.

COM17822 - V0919 - Création Pireton Graphie

## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

### Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

#### **Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

#### **Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.