

# Formulaire Licence FFN - Majeurs

2025	2026
Q.	

Type : Nouvelle li	icence Renouvellemer i déjà un IUF (Identifiant Uniq	_		) :
	INFORMATIONS P			Concession (Contraction)
	in on in thorse		io bo Elocivole	
Nom	X + - + X + 2 + 2 + 4 + 2 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4	Prénom	13/4990 (69993 8999 8370 94) 6	
Nationalité :	Sexe (	(H/F):	Date de naiss	sance :   _
Adresse:	HIII(IIII)=(0)HIII(II)HIII(HI			
				(And (Antillian Colling Collin
E-mail personnel:(obligatoire)	0+0+)*(0)E****(((+*(0)+0))*(*()+0)	@	Té	el (01) : el (02) :
Je suis athlète handispo	rt 🗆			
des données vous concernant conse vous adresser au service « Licences	ervées par informatique. Si vous souhait » de la Fédération Française de Nati	tez exercer ce droit ation, 104 rue Mart	et obtenir la communic re, CS 70052 - 92583	un droit d'accès, de rectification et de mise à jour cation des informations vous concernant. veuillez CLICHY CEDEX de la FFN et de ses partenaires  OUI  NON
	TYF	PE DE LICENC	E	
sportif, de juge, d'arbitre, d'exploitant		et sportives ou de b		sionnel une activité d'encadrement (d'éducateur intervenir auprès de mineurs) doit cocher la case
NATATION POUR TOUS	COMPETITION		- V	CADREMENT
Natation Natation artistique Plongeon Water-Polo Eau-Libre Nagez Forme Santé Nagez Forme Bien-être	Natation (1) Natation Artistique (1) Plongeon (1) Water-Polo Eau libre (1)  Eau libre promotionnelle(2)	d'activités physiqu des articles L.212- A ce titre, les élém l'Etat afin qu'un co code du sport soit	tions d'éducateur sportif, les et sportives ou suis si -1 et L.322-1 du code du nents constitutifs de mon ontrôle automatisé de mo effectué.	identité seront transmis par la FFN aux services de on honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du m'engage à remplir le formulaire spécifique
Je pratique l'eau froi	(1) Comprenant la catégorie des maîtres (2) Ne pouvant pas participer aux championnats de France  de / glacée	Natation Natation artis Plongeon Water-Polo Eau-Libre Nagez Forme	e Santé	Président
Lorsqu'une réponse au QS - Majeurs NB: La pratique de la Natation en Eau Glacée, pe - à la présentation d'un certificat médical datant de		on contre-indication délivrance d'une licence es spécifique à la discipline pa « mois. Ces éléments doive	à la pratique du sport d st subordonnée : ar un cardiologue ou un médecir	de moins de six mois est exigé.
La aquaciené déclara evoir :		ASSURANCE		
- Pris connaissance du bulletin per l'assureur fédéral.  Garantie de base « individuelle a  OUI, je souhaite bénéficier de  NON, je renonce à bénéficier remboursé en cas de refus : 0  Garantie complémentaire	la garantie « Individuelle Accident » et de la garantie « Individuelle Accident » ,15 € ttc). Dans ce cas, envoyer une co e option complémentaire. Dans ce cas, a e de celui-ci.	es garanties comple «Assistance Rapatr et «Assistance Rap pie de ce formulaire	émentaires à l'assurand riement» comprise dan patriement» et donc à to e auprès de la FFN. (jur	ce de base « Individuelle Accident » auprès de ns la licence FFN.  pute couverture en cas d'accident corporel (Coût
	S	SIGNATURE		
Fait à		11B		LICENCIE

1 º exemplaire au club 2 <sup>ème</sup> exemplaire au licencié

(le représentant légal pour les majeurs protégés)





# Notice individuelle dommages corporels à l'attention des adhérents de la FFN

saison sportive 2025/2026

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

Les dommages corporels dont vous pouvez être victime à l'occasion des activités mises en place par la FFN et ses associations sportives affiliées sont pris en charge dans le cadre du contrat souscrit auprès de MAIF par la FFN (n° de sociétaire 4730780 H).

### Garantie Indemnisation des dommages corporels1

Votre licence sportive FFN intègre l'assurance indemnisation des dommages corporels de base facultative<sup>2</sup>.

#### **CHAMP D'APPLICATION**

La pratique des activités sportives dans le cadre des activités mises en place par la FFN et les associations sportives affiliées à la Fédération française de natation.

#### **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, l. 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 assurance 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 CS 90000 - 79038 Niort cedex 9 Fédération française de natation 104 rue Martre 92110 Clichy



Si vous souscrivez la garantie I. A. Sport+, vous devez adresser le bordereau détachable complété à la MAIF, accompagné de votre chèque de règlement (MAIF - Associations Collectivités Entreprises Centre de gestion multirisque - 200 avenue Salvador Allende - 79000 Niort).

La cotisation complémentaire d'assurance d'un montant de **18,24 €** pour la **période 2025/2026**, devra être réglée par chèque à l'ordre de MAIF en inscrivant au verso du chèque le numéro de sociétaire 4730780 H.

Garantie indemnisation des dommages corporels		
Contenu	Plafonds IDC de base	Plafonds option I.A. Sport+
<ul> <li>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</li> </ul>	1	1 500 € dans la limite d'un mois
<ul> <li>Remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et de transport, restés à charge après intervention des organismes sociaux</li> </ul>	1400€	3000€
- 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	1	10 €/jour dans la limite de 365 jours
<ul> <li>Remboursement des pertes justifiées de revenus des personnes actives pour la période d'incapacité de travail résultant de l'accident</li> </ul>		30 €/jour dans la limite de 6 000 €
<ul> <li>Versement d'un capital proportionnel au taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique subsistant après consolidation :</li> </ul>		
- jusqu'à 9%	6100 € x taux	30 000 € x taux
- de 10 à 19%		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	3100€	30 000 €
- augmenté de : - pour le conjoint survivant	3900€	30 000 €
- par enfant à charge		15000€
Prise en charge des frais de recherche et de sauvetage des vies humaines	frais engagés dans la limite de 7700 € par victime	frais engagés dans la limite de 7700 € par victime

#### Renonciation 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 0,15 € TTC. 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 FFN et ses associations sportives affiliées.

## 4

# 4730 780 H Bordereau à adresser à MAIF - Associations Collectivités Entreprises - Centre de gestion multirisque - 200 avenue Salvador Allende - 79000 Niort

Je soussigné(e) (nom, prénom)	Date de naissance	
Adresse		
	9.39.7.1	

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 un chèque de 18,24 € pour la saison 2025/2026, libellé à l'ordre de MAIF avec inscrit au dos le numéro de sociétaire 4730780 H. J'ai bien noté que la garantie I. A. Sport+ serait acquise à compter de la date de souscription (date de réception du bordereau par FFN) jusqu'à la fin de période de validité de ma licence.

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 personnée, celles relatives aux opérations de présouscription, à la gestion des sinsitres et des contrats peuvent faire l'objet de traitements pour le suivi et l'amélioration de la relation commerciale, la réalisation de statistiques par IMAIF et ses filiales, ainsi que dans le cadre des dispositifs de lutte contre la fraude et en application de la législation dans le cadre de la lutte contre le blanchiment de le remainement du terrorisme. 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 aprise 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. It. Les données sont conservées conformément à la durée nécessaire aux finalités mentionnelles et pour les durées de rescriptions éventuellement applicables.

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle unission ou déclaration inexacte des circonstances du risque connues de l'assuré, entraîne, selon le cas les sanctions préveues aux articles £113-8 et L113-9 du Code de sa seurances.

rail a	се
Signature	

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



## Qestionnaire de Santé - FFN Majeurs

### Validé par le Cercle de Compétences Médical de la FFN

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON *	OUI	NON
DURANT LES 12 DERNIERS MOIS		
1) un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
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 ?		
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		(H c) = 00
A CE JOUR		
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 ?		
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		
* NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié		

La FFN met tout en œuvre pour rédiger des documents conformes au droit en vigueur. Ils ne constituent pas à eux seuls un avis professionnel ou juridique. L'utilisation de ces documents ne saurait engager la responsabilité de la FFN.

> 104 rue Martre - CS 70052- 92583 CLICHY Cedex Tél. 01 41 83 87 70 - Fax. 01 41 83 87 69 \* E-mail : ffn@ffnatation.fr

> > SUIVEZ NOUS SUR F X O You Tube ffnatation.fr





















# QS- FFN Majeurs (la suite)

Type de Licence	Fournir une attestation du renseignement du questionnaire de santé	Fournir un certificat médical d'absence de contre-indication
Toutes les licences - Compétition - Natation pour tous - Encadrement - Eau libre promotionnelle	Si réponse « NON » à toutes les questions du QS Sports – Majeurs  Si une réponse « OUI » à une question du QS Sports - Majeurs	>>> NON
Compétitions en eau Froide / glacée	Fournir un certificat médical de + ECG de moins de 6 mois	e moins de 3 mois

## ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE A TOUTES LES QUESTIONS DU QS - FFN MAJEURS

'à remplir par le licencié demandant le renouvellement de sa licence ou son représentant légal s'il s'agit d'un majeur protégé)
Je soussigné(e) :
Nom du Club :
Demeurant :
[Adresse complète]
Atteste sur l'honneur :
<ul> <li>Avoir répondu NON à toutes les questions du QS - FFN Majeurs.</li> <li>dont le contenu a été validé par le Cercle de Compétences Médical de la FFN</li> </ul>
Fait pour servir et valoir ce que de droit.
Fait à[Ville] le

Signature du licencié (ou de son responsable légal s'il s'agit d'un majeur protégé)