

FICHE D'INSCRIPTION 2025/2026 ADULTES

☐ Féminin

VOLLEY-BALL

☐ Masculin

Licencié(e)

Nom :

Prénom :

Contact en cas d'urgence

Je, soussigné(e),, dans le cadre des activités du MAC VB,

- ☐ Autorise l'entraîneur ou le responsable d'équipe à prendre toute décision relative à une intervention chirurgicale, après avoir contacté la personne à prévenir en cas d'urgence.

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom Prénom :

Numéro de téléphone :

Droit à l'image et communication diverses

- ☐ J'accepte d'être inscrit(e) à une liste de diffusion des informations relatives à l'association
- ☐ J'autorise l'utilisation de mon image sur les outils de communication du MAC VB (site, affiches, réseaux sociaux, calendriers, etc.)

Signature du licencié(e)

Dons et sponsoring

- ☐ J'aimerais effectuer un don de€ au MAC VB et ouvre droit à une réduction d'impôt égale à 66% de la somme versée.
- ☐ J'aimerais un dossier pour demander à mon entreprise de sponsoriser le MAC VB et ouvre droit à une réduction d'impôt égale à 60% de la somme versée pour l'entreprise.

Pièces à fournir

- ☐ Fiche d'inscription renseignée et signée (page 1 et 2)
- ☐ Formulaire de demande de licence renseignée et signée (page 3 et 4)
- ☐ Certificat médical à fournir par votre médecin ou questionnaire de santé renseigné si vous avez un certificat médical datant de moins de 3 ans (page 5)
- ☐ Encadrants : certificat médical à compléter (page 6)
- ☐ Une photo d'identité
- ☐ Une photocopie de la carte d'identité
- ☐ Un chèque de caution de **50 euros**, encaissé en cas de non-retour du maillot avant le **26/06/26**
- ☐ Le montant suivant,euros correspondant à la cotisation

TARIFS 2025/2026

	MAC VB FFVB	UNSS Collège
SENIORS National (né(e)s en 2007 et avant)	210 €	
SENIORS Régional (né(e)s en 2007 et avant)	190 €	
LOISIRS (né(e)s en 2007 et avant)	90 €	
M18 (né(e)s en 2008, 2009 et 2010)	160 €	
M15 (né(e)s en 2011 et 2012)	140 €	20 €
M13 (né(e)s en 2013 et 2014)	130 €	20 €
M11 (né(e)s en 2015 et 2016)	120 €	
M7/M9 (né(e)s en 2017, 2018 et 2019)	110 €	
Baby Volley (né(e)s en 2020, 2021 et 2022)	80 €	

Modalités de paiement

Règlement en espèces, virement, chèques vacances, coupons sport ou chèque (au nom du MAC VB). Vous pouvez **échelonner le paiement par chèque uniquement en trois fois**, si besoin **avec la date d'encaissement au dos du chèque**.



RIB du MAC VB

IBAN : FR76 1027 8050 1600 0432 5264 532

BIC : CMCIFR2A

Mentionner dans l'objet du virement « Paiement cotisation NOM/PRENOM du licencié ».

Réductions familiales

Une réduction pour les multi licences au sein d'une même famille est prévue comme ci-après et non cumulable :

- 20 euros pour 2 licenciés
- 40 euros pour 3 licenciés
- 60 euros pour 4 licenciés

AUCUNE LICENCE NE SERA CRÉÉE SANS LES ÉLÉMENTS SUIVANTS :

1. Fiche d'inscription dûment remplie et signée (pages 1 et 2)
2. Demande de licence FFVB complétée et signée (pages 3 et 4)
3. Certificat médical du médecin ou questionnaire de santé (page 5)
4. Encadrant : certificat médical (page 6)
5. Une photocopie de la carte d'identité ainsi qu'une photo
6. La cotisation totale correspondant à la catégorie de licence
7. Le chèque de caution de 50 euros pour la remise du maillot de compétition

Je reconnais avoir pris connaissance des informations portées ci-dessus et m'engage à les respecter pour la saison en cours.

Fait à, le.....

Signature du licencié(e)

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

INFORMATION ASSURANCE LICENCE 2025/2026

Les contrats sont consultables sur le site de la FFvolley : <http://www.ffvb.org/la-ffvb/l-assurance/>

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 MAIF 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 la MAIF, société d'assurance mutuelle à cotisation variables, CS 90000- 79038 Niort cedex 9.

Les contrats d'assurances ont été souscrits par l'intermédiaire d'AIAC courtage, Société de Courtage d'Assurances selon le b) de l'article L520-1 du code des assurances – S.A.S au capital de 306.000 € - SIREN 784 199 291 – RCS PARIS – N° immatriculation ORIAS 07 005 935- Service réclamation : 14 rue de Clichy-75009 PARIS - reclamation@aiac.fr – soumis au contrôle de l'ACPR, 4 place de Budapest, CS92459, 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.

Elle prend fin le jour où la licence FFvolley pour la saison en cours n'est plus valide.

Garantie Accident Corporel de base (0.66 € TTC)

	LICENCIES FFvolley	Franchise
DECES	10 000 €	Néant
FRAIS D'OBSÈQUES	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 : - 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 FF Volley 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 5,05€	OPTION B 9,04€	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 (1)	500 € / accident	500 € / accident	Néant
INDEMNITES JOURNALIERES (2)		30 € par jour (maximum : 365 jours)	10 jours

(1) 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.

(2) Lorsque l'assuré a été en incapacité temporaire totale de travail suite à un accident, la MAIF 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 7/24: appelez depuis l'étranger le +33.549.77.47.78 - depuis la France : 0800.875.875
contrat MAIF n° 3087988J - Attention, aucune prestation d'assistance ne sera délivrée sans l'accord préalable de MAIF Assistance.



QUESTIONNAIRE DE SANTE - FFvolley Majeurs

En complément de ce questionnaire de santé « FFvolley Majeurs », dans le cadre de sa mission réglementaire de surveillance médicale des licenciés, la FFvolley vous incite fortement à effectuer une consultation médicale avec un médecin du sport :

- tous les 3 ans entre 12 et 25 ans, pour notamment la réalisation d'un électrocardiogramme (ECG) de repos.

- A partir de 35 - 40 ans une consultation annuelle avec votre médecin traitant pour évaluation du risque cardiovasculaire est conseillée.

Ces recommandations sont basées sur la position commune du club des cardiologues du sport dont les 10 règles d'or sont les suivantes :

https://www.clubcardiosport.com/sites/www.clubcardiosport.com/files/inline-files/CCS%20affiche_regles_d_or_HD%20.pdf »

QUESTIONS		OUI	NON
DURANT LES 12 DERNIERS MOIS			
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐ OUI	☐ NON	
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐ OUI	☐ NON	
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐ OUI	☐ NON	
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐ OUI	☐ NON	
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 ?	☐ OUI	☐ NON	
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐ OUI	☐ NON	
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 ?	☐ OUI	☐ NON	
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐ OUI	☐ NON	
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐ OUI	☐ NON	



CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné (e), Docteur en médecine, certifie avoir
examiné :

NOM.....

PRENOM.....

Né (e) le :.....

Numéro de licence : _ /_ /_ /_ /_ /_ /

Nom du Club.....

et certifie que son état présente une absence de contre-indication à la pratique de:

☐ l'Encadrement du Volley

Examen Ophtalmologique - (sur décision du médecin examinateur) :

Date : .../.../...

<u>Acuité Visuelle</u> :	Œil Droit	Œil Gauche
Avant correction		
Après correction		

Fait à....., Le.....

Signature et cachet du médecin examinateur :

Rappel : L'intéressé doit compléter un « Questionnaire relatif à l'état de santé FFvolley-Majeurs » ou un « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineurs » et attester sur son formulaire de demande de licence, que toutes les rubriques du questionnaire ont donné lieu à une réponse négative. Dans le cas contraire, il devra fournir un certificat médical, datant de moins de 6 mois, attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'encadrement.

MAIZIERES AC VOLLEYBALL

Offre Pack Licencié(e)s



Pack complet avec flocage avant et arrière,
logo écusson poitrine et logo MAC dos
sur veste et t-shirt.

TAILLES DISPONIBLES :

JUNIOR : du YXS au XS

ADULTE : du S au 3XL

FLOCAGES SUR DEMANDE:

- INITIALES : 3 €
- NOM DOS : 5 €
- N° 10 cm : 2,5 €
- N° 20 cm : 3,5 €

au lieu de

~~158~~ € TTC

92 € TTC