



FEKM-RD-Secteur France

## DEMANDE de LICENCE 2023-2024

### CODE MORAL FEKM-RD

ADHERENT DE LA FEKM-RD, JE M'ENGAGE A RESPECTER LA CHARTE DE CONDUITE

SUIVANTE ET FERAI PREUVE :

- D'HONNETETE
- DE NON AGRESSIVITE
- D'HUMILITE
- DE RESPECT DE NOS STATUTS, DE NOTRE REGLEMENT INTERIEUR, DES INSTRUCTEURS ET DE NOS PARTENAIRES

EN OUTRE, JE M'ENGAGE A N'UTILISER LES TECHNIQUES DE KRAV MAGA EXCLUSIVEMENT QUE PENDANT LES COURS OU DANS LE SEUL BUT DE DEFENDRE MON INTEGRITE PHYSIQUE VOIRE CELLE D'AUTRUI.

JE DEVRAI EGALEMENT CONTRIBUER A INSTAURER UN CLIMAT D'AMITIE, DE SIMPLICITE ET DE CONVIVIALITE ET N'ADMETTRE OU NE PARTICIPER A AUCUNE FORME DE DISCRIMINATION.

Afin d'obtenir votre licence FEKM-RD-Secteur France, merci de :

1. lire attentivement le livret et compléter en majuscules d'imprimerie la page demande de licence (page 2) ;
2. signer personnellement votre demande (signature du représentant légal pour les mineurs) ;
3. remettre cette demande à votre club et conserver le double ;
4. votre club envoie le listing « élèves » à la FEKM-RD-secteur France qui l'enregistre ;
5. vous recevez **à votre adresse mail** votre timbre de licence à découper et coller sur votre passeport sportif.

La FEKM-RD-secteur France est affiliée à la FEKM-RD : [webmaster@krav-maga.net](mailto:webmaster@krav-maga.net)  
RNA W021000505 SIRET 803250554

## INFORMATIONS

### Certificat médical

En application du Code du Sport relatif au certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport et les dispositions des articles D. 231-1-3 et D. 231-1-5, en cas de souscription d'une licence sportive, le soussigné certifie avoir produit un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du Krav-Maga. Ce certificat médical doit être établi moins d'un an avant la demande de licence.

### Règlement Général sur la Protection des Données personnelles RGPD

Les données à caractère personnel (titre, nom, prénom, date de naissance, adresse postale, adresse mail, n° portable) vous concernant sont indispensables dans le cadre de votre adhésion et de la bonne gestion par la FEKM-RD et son secteur France dans votre pratique du Krav-Maga (édiction de licence, enregistrement des grades,...). A défaut, votre adhésion, demande de licence ou de renouvellement ne pourra être prise en considération. La durée de conservation de vos données est le temps nécessaire pour vous accompagner dans votre pratique du Krav-Maga. Pour assurer le bon suivi sportif et le bon fonctionnement fédéral, ces données seront conservées dans les registres fédéraux sauf demande contraire qui, si elle est acceptée, aura pour effet d'effacer l'ensemble des données vous concernant, CV sportif compris (grades, stages effectuées, durée de pratique...). Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de celles-ci ou une limitation du traitement. Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concernant et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en envoyant un email à l'adresse [webmaster@krav-maga.net](mailto:webmaster@krav-maga.net). Vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle.

### Assurances

Les garanties de base proposées sont un package comprenant :

- Responsabilité civile : l'établissement de la présente licence permet à son titulaire de bénéficier des conditions de l'assurance responsabilité civile souscrite par la FEKM-RD-Secteur France auprès d'AXA par l'intermédiaire du Cabinet Haya.
- Accident corporel : la FEKM-RD-Secteur France met en garde le licencié contre les dommages corporels dont il peut être victime à l'occasion de la pratique du Krav-Maga. Elle attire son attention sur l'intérêt de souscrire une assurance « accident corporel ». L'établissement de la licence permet à son titulaire de bénéficier, s'il le souhaite, des conditions d'assurance « accident corporel » souscrite par la FEKM-RD-secteur France auprès d'AXA par l'intermédiaire du Cabinet Haya.

Le soussigné reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Krav-Maga pouvant porter atteinte à son intégrité physique. Le soussigné déclare avoir pris connaissance de l'ensemble des garanties telles qu'indiquées dans la notice d'assurance jointe. La FEKM-RD-secteur France informe le licencié que le prix des garanties de base est de 3€ TTC quelque soit l'âge.

- Options complémentaires : le soussigné déclare avoir été informé, dans la notice d'assurance jointe, des possibilités d'extension complémentaires des garanties de base qu'il peut souscrire personnellement auprès du Cabinet Haya.
- La notice d'assurance et le bulletin d'extension de garantie conservés par l'adhérent sont lus avant signature de la demande de licence.

### En cas de sinistre

Le club remet au licencié un formulaire de « déclaration d'accident » et l'adresse au **Cabinet HAYE Courtage 83-85 rue Dutot 75015 Paris 01.42.80.46.76 (Fax : 09.72.46.53.97 ou [cabinet-haye@cabinet-haye.fr](mailto:cabinet-haye@cabinet-haye.fr))**.

### Validité de la licence :

La demande de licence ne pourra être prise en compte que si elle est dûment signée par l'adhérent ou par son représentant légal.

La licence n'est valable qu'après sa délivrance effective c'est-à-dire à son retour dans les clubs. Il en est de même pour les renouvellements annuels. Tout titulaire d'une licence fédérale s'engage à respecter les statuts et règlement intérieur de la FEKM-RD-secteur France et de la FEKM-RD (disponibles auprès de son club ou auprès du secrétariat FEKM-RD [webmaster@krav-maga.net](mailto:webmaster@krav-maga.net)).



## DEMANDE de LICENCE 2023-2024

En majuscules et au stylo à bille. Merci !

Club : .....

Renouvellement de licence :  Oui  Non

Adresse e-mail : .....@.....

Mme  M Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance (JJ/MM/AA) : ...../...../.....

Adresse postale : n° :  
.....  
.....

Code postal : .....Ville : .....

**Le soussigné déclare** (merci de cocher les cases) :

**consentir** à l'utilisation par la FEKM-RD et son secteur France de ses données personnelles nécessaires à la bonne gestion par la FEKM-RD et son secteur France dans la pratique du Krav-Maga (p. 1) ;

**accepter** de recevoir la Newsletter et tout autre document d'information relatif au Krav-Maga FEKM-RD ;

**adhérer à l'assurance** « garanties de base » proposée par la FEKM-RD-secteur France ;

- régler la somme de 33€ TTC (30€ licences + 3 € assurance) ;

- **avoir pris connaissance** des informations relatives à la notice d'assurances et des garanties complémentaires (p. 5 à 7).

Faire précéder de la mention « **Lu et approuvé** ». Signature de l'adhérent ou de son représentant légal

Date / /



En majuscules et au stylo à bille. Merci !

Club : .....

Renouvellement de licence :  Oui  Non

Adresse e-mail : .....@.....

Mme  M Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance (JJ/MM/AA) : ...../...../.....

Adresse postale : n° :

.....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

**Le soussigné déclare** (merci de cocher les cases) :

**consentir** à l'utilisation par la FEKM-RD et son secteur France de ses données personnelles nécessaires à la bonne gestion par la FEKM-RD et son secteur France dans la pratique du Krav-Maga (p. 1) ;

**accepter** de recevoir la Newsletter et tout autre document d'information relatif au Krav-Maga FEKM-RD ;

**adhérer à l'assurance** « garanties de base » proposée par la FEKM-RD-secteur France ;

▪ régler la somme de 33€ TTC (30€ licences + 3 € assurance) ;

▪ **avoir pris connaissance** des informations relatives à la notice d'assurances et des garanties complémentaires (p. 5 à 7).

*Faire précéder de la mention « Lu et approuvé ». Signature de l'adhérent ou de son représentant légal*

*Date / /*

## INFORMATIONS ASSURANCES

Responsabilité civile et individuelle accident : contrat AXA France IARD n°5157857304, conditions particulières établies avec Cabinet HAYE Code courtier : 0201403384.

**Assurés :**

- le groupement sportif souscripteur du contrat ;
- ses représentants légaux dans l'exercice de leur fonction ;
- les pratiquants sportifs, adhérents au groupement ;
- les préposés (rémunérés ou non) du groupement dans l'exercice de leurs fonctions ;
- les personnes prêtant bénévolement leur concours à l'assuré.

**Etendue géographiques des garanties :**

Les garanties du contrat s'exercent :

- en France et en Europe ;
- dans les autres pays du monde pour des séjours n'excédant pas trois mois consécutifs.

### Garanties de base :

- Responsabilité civile de l'association et des assurés élargie aux stagiaires ;
- Dommages causés par les véhicules utilisés pour les besoins du service ;
- Faute inexcusable ;
- Occupation temporaire de locaux ;
- Défense et Recours ;
- Frais médicaux et Hospitalisation.

Les dépassements d'honoraires et frais médicaux sont remboursés en complément du régime obligatoire et tout autre régime de prévoyance individuel ou collectif dans la limite de 100 de la base de remboursement de la Sécurité Sociale et d'un montant maximum de 500€/accident/adhérent.

Il est prévu dans ce capital de 500€/accident :

- dépassement d'honoraires médicaux
- prestations non remboursées par le régime obligatoire ;
- bris de lunettes, pertes de lentilles et frais de remplacement de prothèses limité à 60€/accident/adhérent, durant les activités sportives ;
- frais de transport du lieu de l'accident à l'établissement hospitalier le plus proche
- Décès 6 000€ plus 1 000€/enfant à charge.
- Invalidité Permanente Partielle ou Totale avec une franchise de 10% :
  - 10 à 50% : indemnité maximum 25 000€ ;
  - 50 à 100% : indemnité maximum 50 000€.

### Garanties complémentaires en extension de la garantie de base et aux choix des adhérents :

- Décès selon les 4 options proposées ;
- Invalidité Permanente Partielle ou Totale selon les 4 options proposées.
  - L'indemnité versée à l'adhérent sera calculé en appliquant une règle proportionnelle au montant de l'indemnité retenue par celui-ci, déduction faite de 10% (cette déduction étant la franchise contractuelle à partir de laquelle une indemnité peut être versée). Le taux d'invalidité sera défini selon le barème d'évaluation des taux d'incapacités en droit commun.
  - Le montant indiqué au bulletin d'adhésion étant le montant maximum pouvant être versé pour une invalidité définie à 100%.
- Incapacité Temporaire de Travail (Indemnités journalières), selon les 2 options proposées avec une franchise de 30 jours et une indemnité maximum de 365 jours.
- Frais médicaux et d'hospitalisation : + 500€.

### Limitation Contractuelle d'Indemnité :

Il est précisé que le montant maximum des indemnités versées dans l'année au titre de la garantie Individuelle Accident, ne peut dépasser 2 000 000€ pour une année.

## A. RESPONSABILITE CIVILE

Les cotisations des garanties suivantes sont indexées.

| NATURE DES GARANTIES   | LIMITES DES GARANTIES |                       | FRANCHISE |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------|
|  | Par sinistre          | Par année d'assurance |           |
| TOUTES GARANTIES CONFONDUES  | 10 000 000€           | 10 000 000€           | Néant     |
| Dont   |                       |                       |           |
| DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS CONSECUTIFS                        | 1 000 000€            | 1 000 000€            | 200€      |
| Dont   |                       |                       |           |
| Dommages Immatériels Non Consécutifs                                 | 150 000€              | 150 000€              | 1500€     |
| Faute inexcusable  | 1 000 000€            | 1 000 000€            | 350€      |
| Dommages aux préposés  | 7500€                 | Néant                 |           |
| Intoxications alimentaires et maladies professionnelles non classées | Incluses€             | Incluses€             |           |
| Atteintes accidentelles à l'environnement                            | 760 000€              | 760 000€              | 450€      |
| Vols commis par préposé ou avec leur complicité                      | 30 000€               | Néant                 | 200€      |
| RC médicale des patriciens bénévoles                                 | 760 000€              | 760 000€              | Néant     |
| RC biens confiés   | 30 000€               | Néant                 | 1500€     |

## B. DEFENSE-RECOURS

|  |         |         |                           |
|--|---------|---------|---------------------------|
| INCLUS DANS LES GARANTIES MISES EN JEU | 20 000€ | 20 000€ | Seuil d'intervention 500€ |
|--|---------|---------|---------------------------|

## Bulletin d'adhésion Garantie Individuelle Accident- Complémentaire

Contrat d'assurance collectif de prévoyance réservé aux adhérents de l'association FEKM-RD-secteur France auprès de la compagnie AXA France, 313 Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre Cedex, en cas de dommages corporels suite à un accident de sport survenu dans le cadre de la pratique du Krav-Maga.

Assuré : M.  Mme

Nom : ..... Prénoms : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... e-mail : .....

Date de naissance : .....

| Option | Capital décès | Capital Invalidité 100% | Indemnités journalières (*) | Frais médicaux et hospitalisation | Cotisation TTC | A cocher                 |
|--------|---------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|----------------|--------------------------|
| 1      | 10 000,00€    | 30 000,00€              | --                          |                                   | 8,00€          | <input type="checkbox"/> |
| 2      | 15 000,00€    | 30 000,00€              | --                          |                                   | 9,00€          | <input type="checkbox"/> |
| 3      | 30 000,00€    | 60000,00€               | --                          |                                   | 18,00€         | <input type="checkbox"/> |
| 4      | 50 000,00€    | 100 000,00€             | --                          |                                   | 30,00€         | <input type="checkbox"/> |
| 5      | --            | --                      | 10€/jour                    |                                   | 20,00€         | <input type="checkbox"/> |
| 6      | --            | --                      | 20€/jour                    |                                   | 30,00€         | <input type="checkbox"/> |
| 7      |               |                         |                             | + 500€                            | 5,00€          | <input type="checkbox"/> |

- (\*) Indemnités journalières : 30 jours de franchise et ensuite 365 jours d'indemnisation
- (\*) Indemnité journalière SS : 50% du salaire plafonné à 1.8 \*le smic mensuel soit 2738.20/mois

Désignation du bénéficiaire en cas de décès :

Mon conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales mes enfants nés ou à naître, à défaut mon concubin notoire, à défaut mes héritiers légaux.

Autres : .....

Période de validité : 01/09/2023 au 31/08/2024

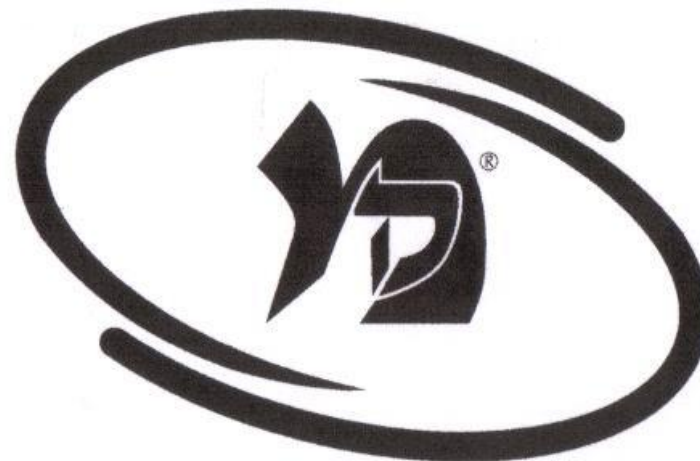
Je soussigné déclare avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information du contrat. Je certifie sur l'honneur ne pas être atteint d'une infirmité ou d'un handicap.

L'adhérent a rempli le présent bulletin dans le but de :

Adhérer à l'une ou plusieurs des 7 options ci-dessus : Option(s) .....+..... = .....€

Ne pas adhérer.

Fait à ..... le ..... Signature de l'adhérent



Le logo FEKM-RD est protégé.