

**Adhérent**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

 Homme  
 Femme

N° Licence FFCK : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ à \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tel. Fixe : \_\_\_\_\_ Tel. Portable : \_\_\_\_\_

Mail\* : \_\_\_\_\_

(\*Obligatoire pour recevoir la licence dématérialisée, en lettres capitales)

Êtes-vous compétiteur ? :  Oui  NonEn m'inscrivant, je reconnais avoir pris connaissance des conditions suivantes :

- ✓ **J'atteste** que je suis **apte à nager au moins 25m** et à **m'immerger**.
- ✓ **J'autorise** le représentant du club à prendre, le cas échéant, toutes les mesures utiles pour une intervention médico-chirurgicale d'urgence.
- ✓ Je reconnais avoir **pris connaissance du règlement intérieur** (disponible sur le site internet).
- ✓ **J'autorise** la diffusion des photographies prises dans le cadre des activités du club sur le site et ses réseaux, conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit au nom.
- ✓ Production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication :
  - A la **pratique du CK** et de ses disciplines associées (**ou autre APS**) en loisirs :
    - Oui  Non
  - A la **pratique du CK** et de ses disciplines associées **en compétition dans sa catégorie d'âge** :
    - Oui  Non

Selon la Loi Informatique & Libertés, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.  
J'autorise par ailleurs la FFCK à utiliser mes coordonnées dans le cadre de la loi.

**Personne à prévenir en cas d'urgence**

Nom - Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

**SI VOUS ÊTES PROPRIÉTAIRE DE BATEAU(X) ENTREPOSÉ(S) AU CLUB, VEUILLEZ LES IDENTIFIER**

Le matériel personnel entreposé au club n'est pas placé sous la responsabilité du Kayak Club de Metz. Le KCM se réserve le droit d'utiliser le matériel dont la licence du propriétaire n'a pas été renouvelée depuis plus d'un an. Le stockage du matériel au-delà d'un an dans l'enceinte du Club pour les non adhérents est soumis à une pénalité du montant des licences non payées, y compris pour les casiers.

**Une majoration de 50€/bateau à partir du 2<sup>ème</sup> bateau personnel stocké au club sera appliquée** (Tableau 3). Les licenciés ou nouveaux licenciés souhaitant stocker un nouveau bateau au club devront en faire la demande au Bureau, qui sera acceptée ou non en fonction de la place disponible dans le hangar.

TYPE	MARQUE	COULEUR	ANNEE DE CONSTRUCTION	N° SERIE

## KAYAK CLUB DE METZ

Les **tableaux 1 & 2** sont **OBLIGATOIRES**, vous ne devez entourer **qu'une seule case**.

La cotisation « 2<sup>e</sup> Adhérent » et plus concerne les membres d'une famille vivant **sous le même toit**. **Le chef de famille est en première licence**.

« LOISIR » ne permet pas participer aux compétitions, « Non pratiquant » désigne toute personne non dirigeante et non pratiquante qui souhaite soutenir le club.

Le tableau 3 est facultatif. Les cases « bateau < 2 ans et > 2 ans » font référence à l'année de construction de l'embarcation attribuée aux compétiteurs.

Tableau 1 – Tarifs FFCK		Tableau 2 – Tarifs CLUB			Tableau 3 - Options	
Loisir	56 €		Majeur	Étudiant	Casier* N° ____	10 €
Compétition	64 €	Adhésion	130 €	110 €	Bateau perso supplémentaire	...x50 €
Non pratiquant <sup>(1)</sup>	2 €	2 <sup>e</sup> Adhérent	91 €	77 €	Bateau club < 2 ans	50 €
<i>Entourer la mention choisie</i>		3 <sup>e</sup> Adhérent	78 €	66 €	Bateau club > 2 ans	20 €
		Non pratiquant <sup>(1)</sup>	38 €		Assurance I.A +	12€80
		<i>Entourer la mention choisie</i>			<i>Entourer les mentions choisies</i>	

<sup>(1)</sup> Cotisation pour tout membre non adhérent d'un autre club FFCK, ne navigant pas mais souhaitant soutenir le KCMetz.

\*Casier sur demande et selon disponibilité.

Total T1+T2+T3	€
----------------	---

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_. Signature :

Mode de règlement :

- ☛ Chèque Bancaire \_\_\_\_\_ ☛ Chèques ANCV \_\_\_\_\_ ☛ Espèces \_\_\_\_\_ ☛ Virement le : \_\_\_\_\_  
☛ Pass Sport \_\_\_\_\_ **Aucun autre type de règlement n'est accepté.**

### Encart administratif – Ne pas remplir.

Ch. N° 1 : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ € Licence saisie le : \_\_\_\_\_  
Ch. N° 2 : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ € Banque : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_  
Ch. N° 3 : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ €

**PIÈCES À FOURNIR** lors de mon inscription (un dossier sans règlement complet ne sera pas traité) :

- **Bulletin d'adhésion** dûment complété et signé.
- **Pour une 1<sup>ère</sup> licence : certificat médical de moins d'un an** attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du CK et de ses disciplines associées et ses disciplines associées en loisir ou compétition.
- **Pour un renouvellement LOISIR, Questionnaire « Q.S Sport »** à condition qu'il ne comporte que des réponses négatives. Le cas échéant, fournir un certificat médical.
- **Pour un renouvellement COMPETITION, Questionnaire « Q.S Sport »** à condition qu'il ne comporte que des réponses négatives et que le certificat médical déjà fourni soit encore valable (durée de validité : 3 ans). Le cas échéant, fournir un certificat médical.
- **Règlement de mon adhésion** (chèque à l'ordre du Kayak Club de Metz, ou virement),
- **Bordereau Option I.A. Sport +** : ☛ **J'accepte** ☛ **Je n'accepte pas** l'assurance complémentaire.

Relevé d'identité bancaire du KCM pour le virement :

Titulaire du compte : KAYAK CLUB DE METZ  
Identifiant international de compte bancaire IBAN  
**FR76 1027 8050 0500 0160 0104 017**

BIC  
**CMCIFR2A**



# Notice individuelle dommages corporels à l'attention des adhérents titulaires d'une licence permanente

(licence annuelle FFCK) - saison 2025

La Fédération Française de Canoë Kayak et Sports de Pagaie attire l'attention de ses pratiquants 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 FFCK, ses comités et ses membres agréés sont pris en charge dans le cadre du contrat souscrit auprès de MAIF par la fédération.

## Garantie Indemnisation des dommages corporels<sup>1</sup>

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

### CHAMP D'APPLICATION

- Toutes les activités de randonnée, de compétition et d'eau vive ressortant de la pratique du canoë, du kayak, de la pirogue, du raft, du dragonboat, de la nage en eau vive, stand up paddle.
- Les activités préparatoires ou complémentaires aux pratiques sportives garanties.
- Les stages, réunions, colloques et activités promotionnelles (fêtes, bals, sorties, journées portes ouvertes...).
- La pratique individuelle du canoë-kayak.
- Les trajets aller et retour pour se rendre au lieu de l'activité et en revenir.

### 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+<sup>1</sup>

Si vous le souhaitez, vous pouvez souscrire une option complémentaire, I. A. Sport+, qui se substituera à la garantie de base de la carte FFCK 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 réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurances 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 Canoë-kayak et sports de pagaie

Base nautique olympique et paralympique 2024  
Route de Torcy  
77360 Vaires-sur-Marne



**Que vous souscriviez ou non la garantie I. A. Sport+, vous devez remettre le bordereau détachable complété à votre responsable de structure lors de la prise de la licence fédérale.**

### SI VOUS SOUHAITEZ SOUSCRIRE I. A. SPORT+

La cotisation complémentaire d'assurance, qui devra être intégrée au règlement global de votre cotisation club, s'élève à **12,80 € pour la saison 2025** (quelle que soit la date de souscription).

## Garantie indemnisation des dommages corporels

Contenu	Plafonds IDC de base	Plafonds option I. A. Sport+
• 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 .....	700 € dans la limite de 3 semaines	1 500 € dans la limite d'un mois
• Remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et de transport, restés à charge après intervention des organismes sociaux .....	1 400 €	3 000 €
– 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 €	2h/jour d'absence scolaire dans la limite de 7500 € + orientation
• Prise en charge du forfait de location de télévision à partir de 2 jours d'hospitalisation ..	Non couvert	10 €/jour dans la limite de 365 jours
• Remboursement des pertes justifiées de revenus des personnes actives pour la période d'incapacité de travail résultant de l'accident .....	16 €/jour dans la limite de 3100 €	30 €/jour dans la limite de 6000 €
• Versement d'un capital proportionnel au taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique subsistant après consolidation :		
– jusqu'à 9 % .....	6 100 € x taux	30 000 € x taux
– de 10 à 19 % .....	7 700 € x taux	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 .....	3 100 €	30 000 €
– augmenté de : - pour le conjoint survivant .....	3 900 €	30 000 €
– par enfant à charge .....	3 100 €	15 000 €
• 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 varie de 0,11 € à 1,52 € suivant les titres.

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 FFCK, ses comités et ses clubs affiliés.

Bordereau à remettre au responsable du club - Numéro de sociétaire :

Je soussigné(e) (nom, prénom) .....

Date de naissance .....

Adresse .....

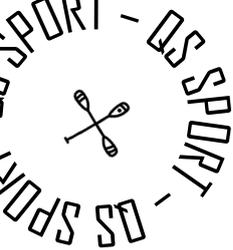
atteste avoir pris connaissance des conditions et des garanties d'assurance ainsi que de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire I. A. Sport+.

Je souhaite souscrire la garantie I. A. Sport+ qui se substituera, en cas d'accident corporel, à la garantie de base de la licence. J'intègre la cotisation complémentaire de **12,80 €** pour la saison 2025 au règlement de ma cotisation club. J'ai bien noté que la garantie I. A. Sport+ serait acquise à compter de la date de souscription jusqu'à la fin de période de validité de ma licence.

Je ne souhaite pas souscrire cette garantie.

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 personnel, celles relatives aux opérations de présouscription, à la gestion des sinistres et des contrats peuvent faire l'objet de traitements pour le suivi et l'amélioration de la relation commerciale, la réalisation de statistiques par MAIF et ses filiales, et également faire l'objet de traitements dans le cadre des dispositions législatives ou réglementaires, notamment en matière de lutte contre le blanchiment d'argent, le financement du terrorisme et la fraude. 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 après 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.fr. Les données sont conservées conformément à la durée nécessaire aux finalités mentionnées et pour les durées de prescriptions éventuellement applicables. Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte des circonstances du risque connues de l'assuré, entraîne, selon le cas les sanctions prévues aux articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances.

Fait à ..... Le .....  
Signature  
(pour les mineurs, signature des parents ou du représentant légal)



## QUESTIONNAIRE DE SANTE « 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>		
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicable ?		
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
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 ?		
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
<b>A ce jour</b>		
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 ?		
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		
<b>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié</b>		
<b>Si vous avez répondu NON à toutes les questions :</b>		
Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la FFCK avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.		
<b>Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :</b>		
Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.		

### Attestation santé pour le renouvellement d'une licence sportive FFCK \*

Nom et Prénom de l'adhérent :  
Numéro de licence de l'adhérent :

Je soussigné.e, \_\_\_\_\_, atteste sur l'honneur, avoir répondu négativement à toutes les rubriques du questionnaire de santé ci-dessus.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du pratiquant ou de son représentant légal

# CERTIFICAT MEDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION

Ce certificat médical peut être établi par le médecin de son choix.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

avoir examiné(e) ce jour :

M. Mme. \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_.

Je certifie qu'il (elle) ne présente pas de contre-indication médicale pour la ou les pratiques suivantes :

- A la pratique du sport en général<sup>1</sup>,
- A la pratique du canoë-kayak en loisir<sup>1</sup>,
- A la pratique du canoë-kayak en compétition<sup>1</sup>.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature et cachet du médecin :

N° RPPS :

---

<sup>1</sup>Rayer la ou les mentions inutiles.