



Comment saisir sa licence

Dès que le club aura validé la demande d'affiliation ou de ré-affiliation, vous recevrez par mail un message du même type que celui-ci :

Vous recevez ce courriel car l'association A S FONTAINE a demandé l'affiliation à la Fédération française de rugby (F.F.R.) de la personne suivante :

PICON ELLIOT
Né(e) le 11/01/2002
Nationalité: France

Afin de compléter la demande, veuillez trouver ci-dessous vos identifiants de connexion à Oval-e :

Adresse Oval-e : <https://ovale2.ffr.fr/Affilias/DemandeAffiliation>

Identifiant : [REDACTED]

Mot de passe : [REDACTED]

La demande d'affiliation porte sur les types de licences suivantes:

Licence de joueur: Compétition
Licence éducateur / entraîneur : Non
Licence arbitre : Non
Licence dirigeant : Non

En cliquant sur le lien bleu, vous accédez directement au formulaire informatique qui remplace l'AS papier.

Etape 1 : Vérifier et mettre à jour ses informations

ETAPE 1 : INFORMATIONS PERSONNELLES

Informations sur le licencié

NOM *	PICON
PRÉNOM *	EMMANUEL
DATE NAISSANCE *	21/12/1965
SEXE *	Masculin
NATIONALITÉ *	France
VILLE NAISSANCE *	LEVALLOIS PERRET
CODE POSTAL NAISSANCE *	92300
TÉLÉPHONE PROFESSIONNEL	
TÉLÉPHONE PORTABLE	0637434824
TÉLÉPHONE DOMICILE	
LISTE ROUGE *	Non
AUTORISATION CNIL *	Oui

Vérifiez bien que votre numéro de téléphone et votre adresse sont corrects

Vérifiez également que le formulaire concerne bien l'ensemble des licences que vous demandez (Entraîneurs, joueurs, arbitres,...)

ETAPE 2 : SELECTIONNER LES LICENCES DÉSIRÉES

LICENCE *	Licence de joueur
LICENCE EDUCATEUR / ENTRAINEUR *	Licence éducateur / entraîneur
LICENCE ARBITRE *	Licence arbitre
LICENCE DIRIGEANT *	Licence dirigeant

La licence d'arbitre ne doit pas être demandée pour les joueurs en capacité d'arbitrage. Merci de cocher LCA dans la qualité de joueur.

QUALITE	LCA	DAT
<input type="checkbox"/> Dirigeant fédéral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Dirigeant territorial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Dirigeant départemental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Dirigeant honoraire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Dirigeant d'association	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Représentant fédéral « 1 »	Non	Oui
<input type="checkbox"/> Représentant fédéral « 2 »	Non	Oui
<input type="checkbox"/> Représentant fédéral « 3 »	Non	Oui

Etape II : Prendre connaissance des informations légales et gérer l'assurance

ETAPE 3 : VALIDER LES MENTIONS LÉGALES ET ASSURANCES

Le demandeur déclare par la présente :

Accepter d'être domicilié au siège du club auprès duquel il est rattaché.

Accepter de se soumettre à toutes les décisions ou sanctions qui lui seraient infligées par la FFR ou un Comité Territorial en sa qualité de licencié à la FFR.

Autoriser que les renseignements figurant sur le présent document soient utilisés par la FFR à des fins commerciales, associatives ou humanitaires.

Etre informé qu'il possède un droit d'accès et de rectification auprès de la FFR pour les renseignements à caractère personnel le concernant (Loi informatique et liberté du 6 janvier 1978).

J'ai pris connaissance et j'accepte les conditions de la FFR

Informations relatives aux précautions à prendre afin de pratiquer le rugby

Je reconnais avoir été informé(e) par la FFR, par mon Comité Territorial et par mon club :

1/ des contraintes spécifiques liées à la pratique du rugby, tant à l'entraînement qu'en compétition, et de la nécessité d'une préparation adéquate, notamment de la colonne vertébrale, selon le poste occupé.

2/ des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par l'intermédiaire de ma licence souscrite auprès de la FFR pour lesquelles une notice figure ci-dessous (bouton "Prendre connaissance des assurances et des options facultatives").

3/ de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires.

4/ que lesdites garanties complémentaires proposées figurent au dos du présent document et me permettent en particulier de porter la limite des garanties de 4,5 à 6 M€ maximum pour les IPP importantes.

Lisez bien les informations légales et cocher les 2 cases entourées en rouge pour indiquer que vous avez lu.

Ouvrez ensuite la section assurance en cliquant sur le bouton suivant :

3/ de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires.
4/ que lesdites garanties complémentaires proposées figurent au dos du présent document et me permettent en particulier de porter la limite des garanties de 4,5 à 6 M€ maximum pour les IPP importantes.

Informations relatives aux assurances à prendre afin de pratiquer le rugby

PRENDRE CONNAISSANCE DES ASSURANCES ET DES OPTIONS FACULTATIVES *

ETAPE 4 : TÉLÉCHARGER LES PIÈCES JUSTIFICATIVES

Lisez le texte de l'assurance, puis choisissez les options comme sur l'exemple ci-dessous. Enfin cliquez sur le bouton « Valider » pour revenir au formulaire principal.

Nature et limites de votre garantie Accidents Corporels :

Frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation : en complément, des prestations fournies par les régimes sociaux obligatoires et s'il y a lieu; des régimes complémentaires et dans la limite des frais réels :

- **Assurés sociaux** 150 % des tarifs conventionnés de la Sécurité Sociale en vigueur à la date du remboursement.
- **Non assurés sociaux** 200 % des tarifs conventionnés de la Sécurité Sociale en vigueur à la date du remboursement.
- **Les frais de prothèse dentaire** sont limités à 500 € par dent fracturée avec un maximum de 2.500 € par accident.
- **Les frais de chambre individuelle** sont pris en charge en cas d'intervention de la Sécurité Sociale ou d'un organisme similaire.
- **Les frais de transport en ambulance** 35 % des frais dans la limite de 500 € par accident.
- **Les frais d'optique pour les arbitres** sont limités à 400 € en cas de bris de lunettes au cours d'un match.

CGA RUGBY
Courtier Gestionnaire : Centre de Gestion Administratif Rugby
41207 ROMORANTIN CEDEX
S.A au capital de 264.000 € Siret Paris B 379 429 756
N° ORIAS 07 022 402
Pour les opérations de courtage d'assurances, garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L530-1 et L530-2 du code des assurances.

FIDELIA ASSISTANCE
Société anonyme au capital de 21.593.600 entièrement libéré
Entreprise régie par le Code des Assurances – R.C.S. Nanterre B 377 768 601
Siret 377.768.601.00041 – NAF 6512Z
27 quai Carnot 92210 SAINT-CLOUD

GMF ASSURANCES
Société anonyme au capital de 181.385.440 €
Entreprise régie par le Code des Assurances
R.C.S. Paris B 398.972.901 NAF 6512Z
148 rue Anatole France 92597 LEVALLOIS-PERRET Cedex

Je reconnais avoir lu et pris connaissance des informations figurant dans la notice d'assurance

Assurances complémentaires

Option 1 : Je décide de souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées et je remplis les formalités correspondantes

Option 2 : Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées, en toute connaissance de cause

ANNULER

VALIDER

Etape III : Certificat médical

ETAPE 5 : DOSSIER MÉDICAL

Le formulaire peut être vérifié par votre Club.

SAUVEGARDER LES INFORMATIONS SAISIES

TÉLÉCHARGER LE CERTIFICAT MÉDICAL

Cliquez sur le bouton de sauvegarde, puis sur le second bouton pour télécharger le certificat médical

Vous devez imprimer vous-même le certificat et le faire remplir par votre médecin. Pensez à signer la partie assurance.



CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU RUGBY

Rappel :

L'original de ce Certificat Médical doit être remis au Club dans lequel PICON ELLIOT, né(e) le 11/01/2002, s'affilie pour la saison 2017-2018.
Une version scannée de ce Certificat Médical doit être déposée sur le formulaire d'affiliation dématérialisée du demandeur (Etape 4 du formulaire d'affiliation sur le site www.ovalez.ffr.fr).

ZONE RESERVEE AU MEDECIN

NOTE A L'ATTENTION DES MEDECINS POUR CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU RUGBY

Le Comité Médical de la FFR et ses différents experts ont rédigé le document « Visite Médicale de non contre-indication à la pratique du rugby / Aide à la consultation » que vous pouvez consulter sur le site www.ffr.fr à la rubrique : AU CŒUR DU JEU / COMITE MEDICAL / REGLEMENT MEDICAL. En cas d'interrogation, vous pouvez joindre le Président de la Commission Médicale Régionale de votre Comité ou un membre du Comité Médical de la FFR en sollicitant leurs coordonnées auprès du secrétariat médical (secretariat.medical@ffr.fr)
Pour les joueurs de plus de 35 ans, un test d'effort est fortement conseillé.

Je soussigné, atteste que PICON ELLIOT ne présente aucune contre-indication cliniquement décelable :

- A la pratique du rugby en compétition
 A la pratique du rugby en compétition aux postes spécifiques de 1ère ligne

Nombre de cases cochées : 1, 2, 3, 4

NB : La non contre-indication à la pratique du rugby en compétition valide la non contre-indication à la pratique de l'arbitrage en compétition et/ou la non contre-indication à entraîner.

Aucune rature n'est autorisée

Date :
Signature et cachet du praticien

ASSURANCES

ZONE RESERVEE A L'AFFILIE

Je reconnais avoir pris connaissance sur mon formulaire d'affiliation (Etape 3 du formulaire sur le site www.ovalez2.ffr.fr) :

- 1/ des contraintes spécifiques liées à la pratique du rugby, tant à l'entraînement qu'en compétition, et de la nécessité d'une préparation adéquate, notamment de la colonne vertébrale, selon le poste occupé.
- 2/ des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par l'intermédiaire de ma licence souscrite auprès de la FFR pour lesquelles une notice figure ci-dessous (bouton "Prendre connaissance des assurances et des options facultatives").
- 3/ de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires.
- 4/ que lesdites garanties complémentaires proposées figurent au dos du présent document et me permettent en particulier de porter la limite des garanties de 4,5 à 6 M€ maximum pour les IPP importantes.

Je confirme avoir choisi l'option suivante :

Option 2 : Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées, en toute connaissance de cause.

Date :
Signature du demandeur
(Représentant Légal si le demandeur est mineur)

Etape IV : Gérer les documents

Vous devez maintenant envoyer les documents obligatoires :

- Certificat médical
- Photos
- Autorisation de soin

Informations relatives aux assurances à prendre afin de pratiquer le rugby

J'ai reconnu avoir lu et pris connaissance des informations figurant dans la notice d'assurance

- Option 1 : Je décide de souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées et je remplis les formalités correspondantes
- Option 2 : Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées, en toute connaissance de cause

ETAPE 4 : TÉLÉCHARGER LES PIÈCES JUSTIFICATIVES

Photo d'identité *

Pièce à joindre au dossier (Identité)

Selectionner...

Autorisation de soin en cas
d'accident

Sélectionner...

Certificat Médical (formulaire papier)

Ce certificat peut être imprimé à partir du bandeau blanc ci-dessous. Il est disponible à l'impression uniquement après que l'affilié ait entièrement complété l'ETAPE 3. Pour rappel, une fois imprimé et signé par le médecin et l'affilié, l'original du Certificat Médical doit être remis au Club.

Certificat médical de non
contre-indication à la
pratique du rugby *

Sélectionner...

ETAPE 5 : DOSSIER MÉDICAL

Le formulaire peut être vérifié par votre Club.

SAUVEGARDER LES INFORMATIONS SAISIES

TÉLÉCHARGER LE CERTIFICAT MÉDICAL

Puis cliquez sur le bouton de sauvegarde.

Les documents et photos doivent soit être scannés, **soit pris en photo** avec votre téléphone.

En cas de souci pour la numérisation des documents, cela pourra se faire au club.

Quoi qu'il en soit, les originaux du certificat médical et de l'autorisation de soin doivent être ramenés au club.