



NOUVELLE PROCEDURE D'INSCRIPTION POUR LA SAISON 2021 – 2022

Inscription obligatoire en 3 étapes

ETAPE 1

Télécharger sur le site Chartres Vertical la notice d'assurance, la lire, puis compléter et signer le bulletin n°1 (dernière page de ce document)

Renseigner le bulletin d'adhésion (avant-dernière page de ce document - Adresse mail et numéro de téléphone mobile INDISPENSABLES)

NOTA : Pour les adhérents de la saison dernière (2020-2021) qui n'ont pas demandé le remboursement de leur adhésion club, vous n'aurez exceptionnellement pas à régler l'adhésion club pour la saison à venir 2021-2022. Vous pouvez donc déduire 41 € du montant total à régler si vous êtes adulte (ou 33 € pour les mineurs). Etablir le chèque à l'ordre de Chartres Vertical.

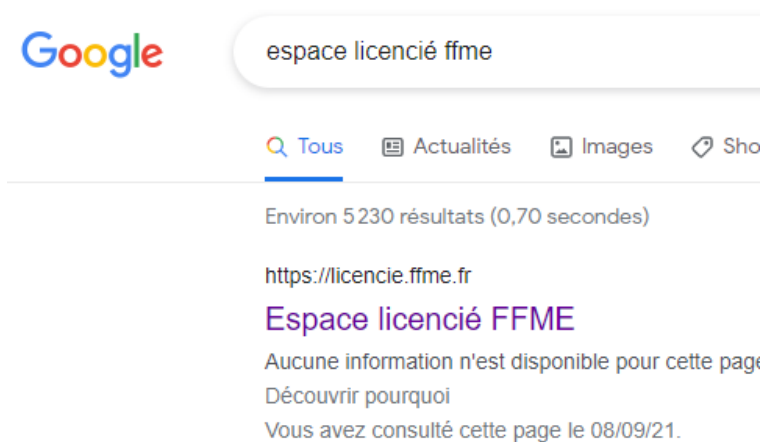
ETAPE 2

Remettre le dossier complet à un moniteur du club pour vérification.

ETAPE 3

Attendre de recevoir par mail et/ou SMS votre identifiant et mot de passe. Bien vérifier régulièrement vos mails, y compris dans les « indésirables », et vos SMS.

Aller sur l'espace licencié de la FFME



A l'aide de votre identifiant et mot de passe, accéder à votre espace personnel :



CONNEXION À L'ESPACE LICENCIÉ

Identifiant

Mot de passe

CONNEXION

Cliquer sur l'onglet « Mon compte » :



Cliquer sur l'onglet « Certificat médical » :



Dans l'Historique, votre licence est à l'état « Non valide »

Si votre ancien certificat médical est encore valide (validité 3 ans maximum), renseigner la partie haute (au-dessus de l'historique) concernant le questionnaire de santé, puis « enregistrer ».

Les adhérents pratiquant l'alpinisme et l'escalade en montagne doivent fournir un nouveau certificat médical tous les ans.

Si vous avez besoin de fournir un nouveau certificat médical, renseigner la partie basse (en-dessous de l'historique), téléverser le nouveau certificat médical au format PDF, puis «enregistrer ».

Le certificat médical doit comporter la mention "escalade et sports de montagne"
Pour les compétiteurs, mention obligatoire "pratique en compétition"

Dans tous les cas, vous devrez vérifier que votre licence est bien passée à l'état « valide » dans l'historique.

The screenshot shows the 'ESPACE LICENCIÉ' website interface. At the top, there is a navigation menu with items: Accueil, Mon compte, Licence, Déclaration voyage, Mes formations, Avantages licence, and Boutique. Below the menu, there are several links: [Coordonnées](#), [Certificat médical](#), [Photo d'identité](#), [Inscriptions compétitions](#), [Sports pratiqués](#), [Profils](#), [Abonnements](#), [Personne à prévenir](#), and [Mot de passe](#). The main content area is titled 'Certificat médical / Questionnaire santé'. Below this title, it states 'Certificat médical Compétition valide jusqu'à la fin de la saison 2023.' A table titled 'Historique' is highlighted with a red border. The table has five columns: TYPE, FICHER, SAISON DE LA SAISIE, DATE DE FIN DE VALIDITÉ, and ÉTAT. The table contains two rows of data. Below the table, there is a section titled 'Téléverser un certificat médical de moins d'un an :'. Under this section, there are two radio buttons: 'Loisir' and 'Compétition'.

| TYPE | FICHER | SAISON DE LA SAISIE | DATE DE FIN DE VALIDITÉ | ÉTAT |
|---------------------|--------|---------------------|-------------------------|--------|
| Questionnaire santé | | 2022 | 31/08/2022 | valide |
| Compétition | | 2021 | 31/08/2023 | valide |

Téléverser un certificat médical de moins d'un an :

Loisir

Compétition



BULLETIN D'ADHESION

«Chartres Vertical» Escalade et Montagne

Année 2021-2022

| 1. GENERALITES | | | | |
|---|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| | 1 ^{ère} personne | 2 ^{ème} personne | 3 ^{ème} personne | 4 ^{ème} personne |
| NOM | | | | |
| Prénom | | | | |
| Dates de naissance / sexe | | | | |
| Adresse | | | | |
| Nationalité | | | | |
| Tél fixe / portable | | | | |
| Courriel | | | | |
| Type de certificat médical (Préciser Loisirs ou Compétition) | | | | |
| Date du certificat | | | | |
| Nom du médecin | | | | |
| N° de licence (Réservé au club) | | | | |

| 2. ADHESION - PART FIXE OBLIGATOIRE (adhésion club +licence fédérale + garantie responsabilité civile) | | | | |
|---|--|--|--|--|
| Adultes : 93.90 €uros (44.90 à partir de la 3 ^{ème} personne adulte d'une même famille) Jeunes (moins de 18 ans au 31 août 2022) : 71.40 € (40.90 à partir de la 3 ^{ème} personne d'une même famille) | | | | |
| Adhésion (remplir le tarif) | | | | |

| 3. ASSURANCE "GARANTIE DE PERSONNES" - VIVEMENT CONSEILLEE (atteinte corporelle, secours, assistance, rapatriement) | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Garantie "Base" : 8 € ou Garantie "Base +" : 11 € ou Garantie "Base ++" : 18 € | | | | |
| Assurance (remplir le tarif) | | | | |

| 4. OPTIONS facultatives | | | | |
|--|--|--|--|--|
| OPTION ski de piste FFME (5€) | | | | |
| OPTION slackline et highline FFME (5€) | | | | |
| TOTAL par personne | | | | |
| TOTAL GENERAL | | | | |

L'inscription sera effective si le dossier est complet :

- Ce document rempli
- Le bulletin n°1 d'adhésion au contrat d'assurance FFME 2021 / 2022 rempli et signé (page suivante)
- Chèque à l'ordre de Chartres Vertical

Remettre le dossier complet à un moniteur pour vérification

Document à compléter après avoir lu la notice d'assurance, et à remettre au club :

BULLETIN N° 1 D'ADHÉSION



Allianz

Effacer

AU CONTRAT D'ASSURANCE FFME 2021-2022

Je soussigné(e)

Mme Mlle M (Nom, prénom en lettres capitales) : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

agissant pour mon propre compte

agissant pour le compte de l'enfant mineur :

Nom : _____ Prénom : _____

N° de licence 2020-2021 : _____ Club : _____

Déclare :

avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2021-2022, relative au contrat d'assurance souscrit par la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade (FFME) pour le compte de ses adhérents auprès d'Allianz IARD société anonyme au capital de 991 967 200 euros, Entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est situé : 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex - 542 110 291 RCS Nanterre,

accepter la garantie Responsabilité civile obligatoire et de défense pénale et recours (6 €),

ayant été informé de l'intérêt, en contrepartie d'une cotisation complémentaire forfaitaire, de renforcer ma couverture par des garanties optionnelles,

- je déclare avoir choisi les garanties Atteinte corporelle, Assistance/rapatriement (en complément de la responsabilité civile sportive obligatoire) :

- | | |
|----------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> Base | (8 €) |
| <input type="checkbox"/> Base + | (11 €) |
| <input type="checkbox"/> Base ++ | (18 €) |

Et dans ce cas uniquement,

- avoir choisi, en plus, les options suivantes :

- | | |
|---|--------|
| <input type="checkbox"/> Option ski de piste | (5 €) |
| <input type="checkbox"/> Option VTT | (30 €) |
| <input type="checkbox"/> Option slackline et highline | (5 €) |
| <input type="checkbox"/> Option trail | (10 €) |

- avoir choisi les garanties optionnelles Indemnités journalières :

- | | |
|------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> IJ1 | (18 €) |
| <input type="checkbox"/> IJ2 | (30 €) |
| <input type="checkbox"/> IJ3 | (35 €) |

Je déclare ne vouloir souscrire aucune garantie optionnelle et n'accepter que la garantie Responsabilité civile obligatoire et de défense pénale et recours (6 €).

Les montants indiqués en euro correspondent aux cotisations annuelles TTC.

Nous vous remercions de retourner le présent bulletin, dûment rempli, à votre club - accompagné de votre règlement, par chèque bancaire libellé à l'ordre du club. La prise d'effet de vos garanties optionnelles sélectionnées est conditionnée par le paiement de votre cotisation.

Nous vous conseillons de conserver une copie de ce bulletin afin de garder une trace des choix que vous avez fait.

Nous vous informons que :

- La FFME agit en qualité de Mandataire d'Intermédiaire d'Assurance, immatriculé auprès de l'ORIAS sous le numéro 08040595 (www.orias.fr) et est soumise à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09,
- La FFME exerce en qualité de Mandataire du Cabinet Gomis-Garrigues-Zaragoza, agent général Allianz, immatriculé à ORIAS sous les numéros 07 020 818/08 045 968 et 19 001 116 et que, à ce titre, elle travaille exclusivement, pour la présentation de ces garanties d'assurance, avec une des sociétés du Groupe Allianz,
- La FFME peut bénéficier d'avantages économiques en rapport avec la souscription des garanties.

La protection de vos données personnelles

Nous recueillons vos données personnelles et les utilisons pour la gestion de cette demande et pour notre relation commerciale. Elles sont destinées prioritairement aux entreprises du Groupe Allianz et à votre intermédiaire en assurance ; mais également aux différents organismes et partenaires directement impliqués dans votre contrat. Ces destinataires se situent parfois en dehors de l'Union européenne. Dans ce cas, nous concevons des dispositions spécifiques pour assurer la protection complète de vos données. Vos informations personnelles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous proposer des solutions et services qui vous correspondent. Nous les conservons tout au long de la vie de votre dossier. Au terme de celui, celles-ci sont conservées pendant le délai de prescription.

Vous gardez bien sûr tout loisir d'y accéder, de demander leur rectification, portabilité, effacement et de vous opposer à leur utilisation. Vous pouvez également prendre contact avec le Délégué à la Protection des Données Personnelles (DPO) pour toute information ou contestation (loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978). Pour cela, il vous suffit de nous écrire :

- par mail à informatiqueetliberte@allianz.fr,

- par courrier à l'adresse Allianz - Informatique et Libertés - Case courrier S1805 - 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex.

Vous pouvez également vous adresser à la CNIL.

J'accepte de recevoir les offres commerciales personnalisées du Groupe Allianz Oui Non

Votre accord vaut pour les offres commerciales du Groupe Allianz en France et ses partenaires pour les services, les produits d'assurance, bancaires et financiers qu'ils distribuent. Le ciblage des offres commerciales peut être automatisé et basé sur des profils de clients ou de prospects.

Pour plus de détails, reportez-vous aux documents contractuels, notamment les dispositions générales ou notices d'information et, de manière générale, les sites internet d'Allianz. Protéger nos clients et nous protéger nous-mêmes est au cœur de la politique de maîtrise des risques d'Allianz et de la lutte anti-fraude. Aussi, nous gardons la possibilité de vérifier ces informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes.

Fait à _____ le _____

Signature du licencié (pour les mineurs, son représentant légal)

