FEDERATION FRANÇAISE DE CYCLISME

DEMANDE DE LICENCE 2025

◯ **Nouveau licencié** ◯ **Renouvellement de licence**

Réservé au comité régional	
Licence	
Uci Id	
NIP	

Club _____

Nom _____ Prénom _____

Nationalité _____ Né(e) le _____ Sexe ◯ H ◯ F

Si modifications (pour les renouvellements)

Adresse _____

Téléphone _____ *portable de préférence*

Code Postal _____ Ville _____

Courriel _____

Arbitre _____

Chronométreur ☐ Fédéral ☐ Régional

Adresse _____

Téléphone _____ *portable de préférence*

Code Postal _____ Ville _____

Courriel _____

Arbitre _____

Chronométreur ☐ Fédéral ☐ Régional

Licence

Toutes les informations sur les licences sont disponibles sur : www.ffc.fr/licence2025
Pour toute pratique sportive (type Compétition, Sport ou Jeunesse), le questionnaire de santé doit être renseigné

Activité	Discipline	Type	Catégorie	Sous-catégorie
Principale				
Secondaire 1 *(optionnel)*				
Secondaire 2 *(optionnel)*				
Secondaire 3 *(optionnel)*				

Informations
Communications : Vous pouvez à tout moment gérer vos abonnements à la "Newsletter" et aux "Offres et Bons Plans" depuis votre Espace Licencié
Liste Rouge : Si vous ne désirez pas que votre nom apparaisse sur nos sites, vous pouvez à tout moment vous ajouter à la liste rouge depuis votre Espace Licencié
SMR : Les personnes soumises à la SMR recevront ultérieurement, de la part du service médical de la FFC, les informations et procédures pour réaliser le suivi réglementaire.

☐ Je reconnais avoir pris connaissance des engagements du licencié liés à la prise de licence figurant sur le site de la FFC www.ffc.fr/engagement-licencie/ et m'engage à y souscrire.

☐ Je reconnais avoir pris connaissance des garanties d'assurance liées à la licence ainsi que des possibilités de garanties complémentaires offertes par l'assureur (informations figurant à la suite de ce document : Bulletin d'adhésion aux garanties complémentaires).

☐ **Important** : l'assurance Individuelle Accident dont le coût est de 2€ à 6€ selon le type de licence (ce coût étant porté à la connaissance du demandeur par la Tarification officielle FFC 2025. Mise à disposition par la FFC), n'est pas obligatoire. En cas de refus de souscription de cette garantie, cocher la case et adresser le présent document à votre club; le licencié soussigné demande expressément à ne pas bénéficier des garanties individuelles accidents (garanties de base et garanties complémentaires)
La notice d'information concernant l'assistance des licenciés est consultable sur site Fédéral à l'adresse suivante : https://www.ffc.fr/assurance/

Attestation - Questionnaire de santé

J'atteste sur l'honneur être en possession du questionnaire de santé (QSM pour les mineurs, Module Santé pour les majeurs) qui m'a été remis par mon club, et/ou mis à disposition sur le site de la FFC/comité régional. J'atteste sur l'honneur avoir rempli toutes les rubriques, que les réponses apportées n'impliquent pas la nécessité de fournir un certificat médical et qu'elles relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait à, _____ Le, _____

Signature :

Autorisation parentale en cas de contrôle anti-dopage avec technique invasive

Si le sportif contrôlé est un mineur ou un majeur protégé, tout prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment un prélèvement de sang, ne peut être effectué qu'au vu d'une autorisation écrite de la ou des personnes investies de l'autorité parentale ou du représentant légal de l'intéressé. Le modèle de ce document est disponible sur le site de la FFC.

☐ Je reconnais avoir pris connaissance des modalités liées à l'autorisation parentale en cas de contrôle anti-dopage avec technique invasive

Le demandeur	**Le club**	**Le comité régional**
Signature du demandeur et du responsable légal si mineur	Le président soussigné, certifie que la présente demande a été signée par le demandeur lui même (son identité ayant été vérifiée au préalable)	
	Cachet du club et signature du Président	* Demande enregistrée le _____

(*) date contractuelle pour l'assurance correspondant au début de la couverture de l'assuré (à partir de 0 heure).

Loi informatique et liberté : *Conformément à la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les informations recueillies dans le présent document sont nécessaires au traitement de votre adhésion. Ces renseignements sont destinés à la constitution d'un fichier informatisé. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification concernant les données vous concernant qui pourraient figurer dans tout fichier à usage de la Compagnie, ses mandataires, réassureurs, et organisations professionnelles, ainsi que ceux des intermédiaires.*

ADDITIF A LA DEMANDE DE LICENCE 2025

Ce document est à joindre à la demande de licence et à envoyer au club de votre choix.
ATTENTION : AUCUNE DEMANDE DE LICENCE NE SERA TRAITEE SI LE PRESENT DOCUMENT N'Y EST PAS ANNEXE, COMPLETE ET SIGNE (ARTICLE L321-4 DU CODE DU SPORT)

Je soussigné(e),
Nom / Prénom du Licencié .....
☐ Homme ☐ Femme - Nationalité : .....
Date de naissance : .....
Adresse : .....
Code postal: I__I__I__I__I__I Ville : .....
✆ ..... E-mail : .....
Identité du représentant légal pour les mineurs : .....
Signataire de la présente

☐ Je ne désire pas souscrire aux options complémentaires qui me sont proposées en plus de ma licence fédérale et qui octroient aux licenciés des garanties supérieures à la licence de base.

Pour rappel les garanties assistance rapatriement prévues par la licence sont acquises lors de la participation aux manifestations sportives organisées par la FFC, ses comités et clubs ou se déroulant sous l'égide de l'Union Cyclisme International (UCI).
Par manifestation on entend les compétitions, les cyclosportives, les randonnées et les épreuves d'initiation cyclistes.
Les titulaires d'une licence Sport – épreuves de masse ou loisir sont couverts pour les usages prévus au titre de leur licence.

☐ Je désire souscrire aux options complémentaires (Par internet Par voie postale) :

☐ Bronze : 25 € TTC* Argent : 35 € TTC * Or : 45 € TTC*
* dont 3€ au titre de l'extension assistance à l'entrainement

Je peux souscrire l'option directement sur le site internet : **https://velo.ffc.fr/se-licencier/assurances/**
Dans ce cas, le paiement se fait en ligne par carte bancaire et je reçois directement par mail mon attestation.

Le cas échéant, j'adresse le bulletin de souscription correspondant accompagné du règlement à WTW – Département Sports et Evènements – Tour Hekla – 52, avenue du Général de Gaulle – 92800 Puteaux Cedex.

Il est rappelé que l'usage privé et de loisirs non sportifs est exclu desdites garanties, sauf si ces usages sont prévus et autorisés par la licence. En sus des options ci-dessus j'ai la possibilité de demander à l'assureur fédéral l'étude de garanties spécifiques correspondant à ma situation personnelle.

Je certifie également avoir pris connaissance que je peux avoir intérêt à souscrire, à titre personnel et individuel et **auprès de l'assureur de mon choix**, des garanties complémentaires « d'Accident Corporel » ou « Garantie d'Accident de la Vie », ne comprenant pas d'exclusion des sports cyclistes tant en entraînement qu'en compétition.

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance d'un exemplaire des notices d'informations, référencées « Notice d'informations RC IA licenciés FFC 2025 » et « Notice d'informations Assistance licenciés FFC 2025 », faisant partie intégrante du formulaire de licence, ainsi que du bulletin d'adhésion aux garanties complémentaires valant Conditions Particulières.

Fait à .....
Le .....
Signature du licencié ou de son représentant légal pour les mineurs

Nom du club : *Nom du Président :*

Fait à …… Le ……
Signature et cachet du club obligatoires

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES : les informations recueillies dans le présent document sont nécessaires au traitement de votre adhésion. Conformément à la loi 78-17 du 06/01/1978, vous pouvez demander à tout moment communication et rectification éventuelle de toute information vous concernant qui figurerait dans tout fichier à usage de la compagnie, ses mandataires, réassureurs, et organismes professionnels ainsi que ceux des intermédiaires. Ce droit peut être exercé directement auprès de la direction générale de la FFC.

Willis Towers Watson France, société de courtage d'assurance et de réassurance, Siège Social : Tour Hekla – 52, avenue du Général de Gaulle – 92800 Puteaux Cedex Tél : 01 41 43 50 00. Télécopie : 01 41 43 55 55. http://www.wtwco.com . Société par actions simplifiée au capital de 1 432 600 euros. 311 248 637 RCS Nanterre. N° FR 61311248637. Willis Towers Watson France est, en sa qualité d'intermédiaire en assurances, immatriculée sous le n° 07 001 707 à l'ORIAS – 1, rue Jules Lefebvre 75331 Paris cedex 09 – www.orias.fr Willis Towers Watson France est également soumise, dans le cadre de son activité, au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) dont le siège est situé 4, Place de Budapest, 75436 Paris Cedex 9.

Garanties complémentaires licence 2025

Individuelle Accidents / Mon Assurance vélo

SOUSCRIPTION EN LIGNE

https://velo.ffc.fr/se-licencier/assurances/

M. Mme _____ Nom / Prénom du Licencié : _____
Date de naissance : _____ Si mineur, représentant légal / *signataire du présent bulletin* : _____
E-mail : _____ N° de la Licence FFC: _____
Adresse: _____ Code postal: I_I_I_I_I_I Ville: _____
Nom du Comité Régional : _____ Club : _____

☐ Mon assurance complémentaire Individuelle Accidents et Assistance

SOUSCRIPTION POSSIBLE EN LIGNE, ATTESTATION ET GARANTIES IMMEDIATES

Bulletin valant Conditions particulières / Conditions générales et notices téléchargeables sur **https://velo.ffc.fr/se-licencier/assurances/**

Je complète ma couverture en cas d'accident corporel, je choisis l'option ! ❑ Bronze ❑ Argent ❑ Or

EN PLUS DE LA LICENCE	Bronze	Argent	Or
Décès	35 000 €	25 000 €	35 000 €
Invalidité Permanente	70 000 €	50 000 €	70 000 €
Frais Médicaux (1)	néant	125 %	125 %
Indemnité Journalière – Perte de revenus	néant	10 € (2)	15 € (2)
Indemnité Journalière - Hospitalisation	néant	10 € (2)	10 € (2)
Assistance à l'entraînement individuel	(3)	(3)	(3)
Frais de transport 1er secours	3 000 €	3 000 €	3 000 €
COTISATION TTC	**25 €**	**35 €**	**45 €**

(1) *Remboursement après déduction des prestations versées par la sécurité sociale et/ou tout autre organisme de prévoyance ou mutuelle*
(2) *A compter du 15ème jour pendant une durée maximum de 180 jours*
(3) *Incluse auprès d'AXA Assistance pour une cotisation de 3€ TTC selon garanties décrites dans la notice d'informations disponible sur le site www.ffc.fr ou sur le site WTW dédié au cyclisme https://velo.ffc.fr/se-licencier/assurances/*

☐ Mon assurance vélo **SOUSCRIPTION POSSIBLE EN LIGNE, ATTESTATION ET GARANTIES IMMEDIATES**

Bulletin valant Conditions particulières / Conditions générales et notices téléchargeables sur **https://velo.ffc.fr/se-licencier/assurances/**

Mon vélo n'est pas couvert par la licence, je l'assure ! Formule : ❑ A ❑ B ❑ C ❑ D ❑ E

Nature des garanties	Plafond	Modalités d'indemnisation	Franchises
Dommage matériel en cas d'accident ou transport	Valeur d'achat TTC pour les vélos de moins d'un an Valeur de remplacement à neuf pour les vélos entre un et cinq ans	**Sinistre total :** valeur assurée avec déduction de 5% de vétusté/an **Sinistre partiel :** frais de réparation avec déduction de 5% de vétusté/an	10% des dommages minimum 100€ Maximum : 250€ 10% de la valeur assurée minimum 100€ Maximum : 400€
Vol suite à accident ou agression			
Frais de location d'un vélo de remplacement	25% de la valeur assurée *(limité à 2 mois à compter du sinistre)*	**Sur justificatifs**	3 jours ouvrés

***Pour les primo-licenciés, l'assurance Vélo est gratuite de septembre à décembre 2025*

Valeur assurée en €	Cotisation € /an**	
	Vélo 1	Vélo 2 ou 3
A) de 0 à 499	60 €	55 €
B) de 500 € à 1 999	140 €	127 €
C) de 2 000 € à 3 999	200 €	181 €
D) de 4 000 € à 6 999	300 €	271 €
E) de 7 000 € à 10 000	410 €	370 €

**TTC y compris frais de 10€

Vélo(s) assuré(s)	Marque	Modèle	N° de série	Valeur assurée	Cotisation TTC
Vélo 1 (cycles & accessoires)					
Vélo 2 (cycles & accessoires)					
Vélo 3 (cycles & accessoires)					
TOTAL COTISATION sans calcul au prorata sauf pour toute souscription entre le 1er juillet et le 31 août 2025 (cotisation divisée par deux)					

Joindre obligatoirement pour chaque vélo un justificatif de la valeur assurée (copie de la facture d'achat ou justificatif de la valeur de remplacement à neuf) ainsi qu'une photographie numérique de moins de 10 jours

DATE D'EFFET DES GARANTIES : à réception par WTW du présent bulletin accompagné du règlement et des pièces justificatives et à compter de la prise d'effet de la licence 2025 et ce jusqu'au 31 décembre 2025.

Fait à _____ Date _____
Signature de l'Assuré ou du représentant légal pour les mineurs :

L'assuré déclare :

- ✓ Avoir pris connaissance des conditions générales des contrats d'assurance sus visés
- ✓ Etre licencié auprès de la FFC et à jour de cotisations
- ✓ Ne pas avoir subi ou déclaré plus de 2 sinistres au cours des 3 dernières années
- ✓ Ne pas avoir été résilié pour non-paiement au cours des 2 dernières années pour un contrat similaire
- ✓ Qu'à la date de souscription, l'assuré est propriétaire de son vélo, acheté il y a moins de 5 ans

LE PRESENT BULLETIN DE SOUSCRIPTION EST A ADRESSER, ACCOMPAGNE DU REGLEMENT, A :
WTW - Département Sports & Evènements -Tour Hekla - 52, avenue du Général de Gaulle – CS 10427 -92094 La Défense Cedex
☎ 09 72 72 01 38 - ffc@wtwco.com

Willis Towers Watson France, société de courtage d'assurance et de réassurance, Siège Social : Tour Hekla - 52, avenue du Général de Gaulle- 92094 La Défense Cedex Tél : 01 41 43 50 00. Télécopie : 01 41 43 55 55. http://www.wtwco.com . Société par actions simplifiée au capital de 1 432 600 euros. 311 248 637 RCS Nanterre. N° FR 61311248637. Willis Towers Watson France est, en sa qualité d'intermédiaire en assurances, immatriculée sous le n° 07 001 707 à l'ORIAS – 1, rue Jules Lefebvre 75331 Paris cedex 09 – www.orias.fr Willis Towers Watson France est également soumise, dans le cadre de son activité, au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) dont le siège est situé 4, Place de Budapest, 75436 Paris Cedex 9.