



FÉDÉRATION FRANÇAISE DE POLO
Route des Moulins - Bois de Boulogne - 75016 - PARIS
Tél : 01.44.14.10.21 - Fax : 01.44.14.10.01
www.francepolo.com - communication@francepolo.com
RIB : demander par mail à communication@francepolo.com

DEMANDE DE LICENCE DE POLO POUR L'ANNEE 2018

Nom (Last Name) : N° FFP :

Prénoms :
(first name)

Date de naissance : Nationalité :
(birth date) Pays de Naissance :

Adresse:
(MENTION OBLIGATOIRE)

Code postal - Ville - Pays :
(City)

Tél domicile : Tél mobile :

E-mail :

Club français vous représentant à l'A.G :

Joueurs de Polo Français

Handicap Français en cours :
(cf. www.francepolo.com)

Foreign Polo Players

Handicap in home country :
Current highest European/American handicap :

Cochez le type de licence demandée en fonction du dernier handicap attribué

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 40 € Dirigeant non joueur | <input type="checkbox"/> 100 € Handicaps négatifs |
| <input type="checkbox"/> 45 € Cadets (nés après le 31/12/2003) | <input type="checkbox"/> 140 € Handicaps 0 à 4 |
| <input type="checkbox"/> 70 € Juniors (nés entre le 1/1/2000 et le 31/12/2003) | <input type="checkbox"/> 180 € Handicaps 5 à 10 |

Pour les joueurs possédant une carte de handicap PP en 2018 : 30 € (cadets), 55 € (juniors) et 50 € (sénior hand -)

Joindre une **photo d'identité** (première demande et réactualisation régulière pour les mineurs) et un **chèque à l'ordre de la F.F.P.**

ATTESTATION MEDICALE

(Obligatoire pour les joueurs)

Le médecin soussigné certifie que M /Mme :
This is to certify that Mr/Mr ... is physically apt to play polo.

.....
est physiquement apte à la pratique du polo en
compétition.

Date, nom et cachet et signature du médecin :

Name of doctor/Stamp

Les licences délivrées à partir du 1^{er} septembre sont valables jusqu'au 31 décembre de l'année suivante, à condition qu'aucune activité Polo n'ait été pratiquée auparavant en France, au cours de l'année de la demande.

Date et signature du demandeur

du représentant légal pour les mineurs

«Je reconnais avoir reçu toutes informations sur
les assurances afférentes à la licence de la F.F.P.»

AUTORISATION PARENTALE

DIFFUSION INFORMATION ET IMAGE

- J'autorise la FFP à diffuser des informations
personnelles (nom, prénom, ...) et photo
de mon enfant sur le site internet
www.francepolo.com

Partie à conserver par le demandeur de la licence

ASSURANCES

POLICE N° AH119460 souscrite auprès de GENERALI par l'intermédiaire de ses Agents Généraux :
Agnès OZOUF N° 07 020 433

Assuré : Fédération Française de Polo

Ce contrat a pour objet de couvrir TOUT CAVALIER titulaire d'une licence délivrée par la FFP, lors de la pratique du polo et/ou pour toute activité équestre relevant de cette Fédération pratiquée dans le cadre d'une Association de Polo ou non, en tous lieux.

Territorialité : Dans le monde entier, sous réserve des dispositions relatives aux USA et Canada rappelées ci-après :
Notre garantie Responsabilité Civile lorsqu'elle est recherchée pour des dommages survenus dans ces pays est limitée à 1 000 000 € par sinistre et par année d'assurance, pour l'ensemble des dommages corporels, matériels et immatériels qui sont la conséquence de ceux-ci ainsi que les frais de défense, d'expertise, de procédure amiable ou judiciaire à l'exclusion des dommages et intérêts dus à titre punitif et/ou exemplaire qui ne sont jamais garantis.

Détail des garanties de la LICENCE 2018

RESPONSABILITE CIVILE – Plafond des garanties par sinistre

Dommages corporels.....	14 218382,00 €
Dommages matériels et immatériels consécutifs	7 109 193,00 €
Protection Pénale et recours dans la limite de	48 403,00 €

ASSURANCE INDIVIDUELLE DU CAVALIER – GARANTIE DE BASE

Capital en cas de Décès	Invalidité Permanente (1)	Capital de Référence
Moins de 18 ans	a) de 1% à 32%	30 251,00 €
18 ans et plus	b) de 33% à 65%	60 504,00 €
	c) de 66% à 100%	90 756,00 €

Frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux, d'hospitalisation Dans la limite de (2) 7 111,00 €
Frais de transport des blessés (2) – dans la limite de 712,00 €
Forfait hospitalier GARANTI

Remboursement des dents (2)

Maximum par dent 241,00 € Frais Rapatriement dans la limite de..... 1 208,00 €
Maximum par accident 712,00 € Frais Recherche (pour le cavalier) ds limite de.. 2 421,00 €
Aide pédagogique dans la limite de 2 421,00 €

Remboursement Bris de lunettes (2)

Dans la limite de..... 122,00 €
A compter du 31ème jour d'incapacité.

- (1) le montant versé est égal au capital de référence multiplié par le taux d'invalidité (ex. si invalidité 20 % = 30 251 € X 20 % = 6 050.00 €)
(2) Après intervention des régimes obligatoire et complémentaire.

Nota : lorsque le bénéficiaire n'est pas couvert par un organisme social de base et/ou une mutuelle complémentaire, l'indemnité due au titre de la présente assurance est décomptée comme si celui-ci bénéficiait du régime général de la Sécurité Sociale

POSSIBILITES SOUSCRIPTION DE GARANTIES COMPLEMENTAIRES PAYANTES DIRECTEMENT AUPRES DU CT PEZANT

Garantie 50 : Garantie de base + 50 % des capitaux Décès et Invalidité 60 €
Garantie 100 : Garantie de base + 100 % des capitaux Décès et Invalidité 104 €
Garantie 200 : Garantie de base + 200 % des capitaux Décès et Invalidité 175 €

R.C.P.E (Responsabilité Civile propriétaire d'équidé) :

- Prime annuelle TTC pour le 1^{er} équidé 31 €
- Prime annuelle TTC à partir du second équidé (prime par équidé) 22 €

DOCUMENT NON CONTRACTUEL. LES GARANTIES PEUVENT DONNER LIEU A DES EXCLUSIONS ; LIMITATIONS ET FRANCHISES

Pour d'autres garanties et pour tout renseignement, contactez le
CABINET PEZANT
25 quai de la Londe BP 3032 14017 CAEN CEDEX 2
TEL 02.31.06.11.60 - FAX. 02.31.94.24.74 courriel : caen@agence.generalif.fr