CAPITAL INVALIDITÉ DU PAR LA MDS

TAUX	CAPITAUX	TAUX	CAPITAUX
100 %	90 000,00	50 %	22 500,00
99 %	89 100,00	49 %	22 050,00
98 %	88 200,00	48 %	21 600,00
97 %	87 300,00	47 %	21 150,00
96 %	86 400,00	46 %	20 700,00
95 %	85 500,00	45 %	20 250,00
94 %	84 600,00	44 %	19 800,00
93 %	83 700,00	43 %	19 350,00
92 %	82 800,00	42 %	18 900,00
91 %	81 900,00	41 %	18 450,00
90 %	81 000,00	40 %	18 000,00
89 %	80 100,00	39 %	17 550,00
88 %	79 200,00	38 %	17 100,00
87 %	78 300,00	37 %	16 650,00
86 %	77 400,00	36 %	16 200,00
85 %	76 500,00	35 %	15 750,00
84 %	75 600,00	34 %	15 300,00
83 %	74 700,00	33 %	5 940,00
82 %	73 800,00	32 %	5 760,00
81 %	72 900,00	31 %	5 580,00
80 %	72 000,00	30 %	5 400,00
79 %	71 100,00	29 %	5 220,00
78 %	70 200,00	28 %	5 040,00
77 %	69 300,00	27 %	4 860,00
76 %	68 400,00	26 %	4 680,00
75 %	67 500,00	25 %	4 500,00
74 %	66 600,00	24 %	4 320,00
73 %	65 700,00	23 %	4 140,00
72 %	64 800,00	22 %	3 960,00
71 %	63 900,00	21 %	3 780,00
70 %	63 000,00	20 %	3 600,00
69 %	62 100,00	19 %	3 420,00
68 %	61 200,00	18 %	3 240,00
67 %	60 300,00	17 %	3 060,00
66 %	59 400,00	16 %	2 880,00
65 %	58 500,00	15 %	2 700,00
64 %	57 600,00	14 %	2 520,00
63 %	56 700,00	13 %	2 340,00
62 %	55 800,00	12 %	2 160,00
61 %	54 900,00	11 %	1 980,00
60 %	54 000,00	10 %	1 800,00
59 %	26 550,00	9 %	1 620,00
58 %	26 100,00	8 %	1 440,00
57 %	25 650,00	7 %	1 260,00
56 %	25 200,00	6 %	1 080,00
55 %	24 750,00	5 %	-
54 %	24 300,00	4 %	-
53 %	23 850,00	3 %	-
52 %	23 400,00	2 %	-
51 %	22 950,00	1 %	-

ASSISTANCE RAPATRIEMENT

Garanties souscrites auprès de Mutuaide Assistance
8-14 avenue des Frères Lumière - 94366 Bry-sur-Marne cedex
Entreprise régie par le Code des Assurances

EXTRAIT DES GARANTIES

RAPATRIEMENT MEDICAL EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALADIE GRAVES (*)	Prise en charge du transport de la victime jusqu'à son domicile ou jusqu'à l'hôpital le plus proche de son domicile par le moyen le plus approprié.	Seules les exigences d'ordre médical sont prises en considération pour arrêter le choix du moyen de transport et du lieu d'hospitalisation.
Garantie des frais médicaux et d'hospitalisation en cas de maladie ou d'accident grave survenant à l'étranger	Remboursement de la partie des frais médicaux non pris en charge par les organismes sociaux ou de prévoyance complémentaire à concurrence de **5 335,72** €	Exclusions particulières : - frais médicaux en France, - prothèses & appareillages, - rééducations, cures thermales. **Franchise :** 15,24 €par dossier
Visite d'un proche	Si hospitalisation supérieure à 10 jours, prise en charge d'un aller/retour (frais de déplacement uniquement) pour un proche.	Pas de durée d'hospitalisation minimale pour un enfant mineur
Retour anticipé	Prise en charge du retour prématuré de l'assuré en cas de décès de son conjoint, concubin ou d'un ascendant ou descendant au premier degré.	Uniquement si l'assuré est à l'étranger
Rapatriement de corps	En cas de décès de l'assuré, prise en charge du transport du rapatriement du corps jusqu'au lieu d'inhumation en France métropolitaine.	Frais de cercueil à concurrence de **457,35** €
Frais de recherche et/ou de secours en mer, lac et rivière, sur terre, en montagne, …	Remboursement des frais de recherche et/ou de secours non pris en charge par les organismes publics de secours. A concurrence de **30 000** €	Ski et sports de neige : - paiement direct au transporteur des frais de transport en ambulance **(*)**, - remboursement direct aux stations de ski des frais de secours sur piste (*). **(*)** pour la partie des frais non pris en charge par le(s) régime(s) de prévoyance. Exclusions du saut à l'élastique et de la pratique professionnelle de toutes activités sportives
Rapatriement du véhicule	Envoi sur place d'un chauffeur de remplacement pour ramener le véhicule utilisé jusqu'au domicile	
Remboursement des forfaits de remontées mécaniques et cours de ski	**16 €/par jour et par assuré dans la limite de 7 jours**	Paiement à compter du lendemain de l'accident

(*) Accident grave : toute atteinte corporelle décelable non intentionnelle de la part de l'assuré ou du bénéficiaire provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.
(*) Maladie grave : altération de santé constatée par une autorité médicale notoirement compétente interdisant de quitter la chambre et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.
SONT NOTAMMENT EXCLUES ET DANS TOUS LES CAS LES PRESTATIONS QUI N'ONT PAS ETE DEMANDEES ET/OU QUI N'ONT PAS ETE ORGANISEES PAR MUTUAIDE ASSISTANCE OU EN ACCORD AVEC ELLE.
MISE EN OEUVRE DES GARANTIES
Mutuaide Assistance assure l'organisation des prestations et la couverture des garanties décrites ci-dessus 24 h sur 24 et 7 jours sur 7.
Téléphone 01.45.16.65.70 (International + 33.1.45.16.65.70)
Fax 01.45.16.63.92 (International + 33.1.45.16.63.92)
Mutuaide Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence et intervient dans la limite des accords donnés par les autorités locales.

DECLARATION EN LIGNE DES ACCIDENTS CORPORELS

Vous êtes un responsable de club FSGT, afin d'accélérer le traitement des dossiers, la ***Mutuelle des Sportifs*** a mis en place une procédure **SIMPLE** et **RAPIDE** qui permet aux responsables des clubs d'effectuer les déclarations d'accidents corporels en ligne.
Vous êtes adhérent d'un club, vous avez une licence FSGT et vous avez choisi de prendre la formule assurance individuelle accident proposée par la FSGT et la MDS, si vous souhaitez en savoir plus ou faire votre déclaration d'accident en ligne, contactez directement votre responsable de club !
Important : les adhérents et les responsables des clubs FSGT ont toujours la possibilité de télécharger le formulaire de déclaration d'accident corporel en ligne sur le site **www.fsgt.org**, dans la rubrique adhésions FSGT et ainsi effectuer une déclaration par courrier.

CERTIFICAT MEDICAL DE L'ADHÉRENT

L'article L231-2 du Code du Sport et le Règlement médical de la FSGT précisent que la première délivrance d'une licence sportive est subordonnée à la présentation par l'adhérent d'un certificat médical de moins d'un an, attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité physique et sportive pour laquelle elle est sollicitée.
Et, conformément à l'article L231-3 du Code du sport et au Règlement médical de la FSGT, toute demande de renouvellement de licence pour participer aux compétitions sportives organisées par la FSGT et ses clubs, est subordonnée à la présentation par l'adhérent d'un certificat médical de moins d'un an, mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité physique et sportive en compétition pour laquelle la licence est sollicitée.
Aussi, **la FSGT informe expressément que pour toute demande d'une première licence et pour tout renouvellement de licence pour la pratique sportive en compétition, l'adhérent devra, au préalable, présenter et remettre à son club un certificat médical de moins d'un an** dans les conditions précisées ci-dessus.

GROUPE MDS
Mutuelle des Sportifs
MDS Conseil

MUTUELLE DES SPORTIFS – 2 - 4, rue Louis David - 75782 PARIS cedex 16
Tél. : 01 53 04 86 86 - Fax : 01 53 04 86 87
Mutuelle régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité
Mutuelle immatriculée au Répertoire Sirène sous le numéro Siren n° 422 801 910

MDS CONSEIL - 43, rue Scheffer - 75116 Paris
Tél. : 01 58 22 28 00 - Fax : 01 58 22 21 16
SASU de Courtage d'Assurances et de Conseil au Capital de 330 144 € - SIRET 434 560 199 00029 - APE 6622Z - Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.530-1 et L.530-2 du Code des assurances - N° ORIAS : 07 001 479 (www.orias.fr)

ASSURANCE ADHÉRENTS 2016 / 2017

Document non contractuel

DEPLIANT A REMETTRE A L'ADHERENT

FSGT

FÉDÉRATION SPORTIVE ET GYMNIQUE DU TRAVAIL
14 rue Scandicci - 93508 PANTIN cedex
☎ : 01 49 42 23 19 - 🖷 : 01 49 42 23 60 - **www.fsgt.org**

ASSURES

Toute personne bénéficiant de par sa licence ou sa carte de membre :
- D'une assurance Responsabilité Civile & Défense Pénale – Recours (Article L321-1 du Code du Sport) d'un coût unitaire de 0,69 € (0,40 € pour la Carte Initiative Populaire)
- D'une assurance « accidents corporels » (d'un coût unitaire de 2,09 € TTC /// 0,25 € TTC pour la Carte Initiative Populaire), si elle a fait le choix d'y souscrire. Il est précisé que les personnes résidant dans les DOM, COM, POM, ROM et hors de France, Andorre ou Monaco, ne sont assurées que si les activités sont pratiquées dans ces territoires et pays.

ACTIVITES ASSUREES

- Toutes activités reconnues par la FSGT et déclarées à l'assureur (qu'elles soient organisées par la FSGT ou ses organismes affiliés ou qu'elles soient pratiquées à titre individuel), **à l'exclusion** :
  - **des sports aériens (*),**
  - **des sports comportant l'usage de véhicules terrestres à moteur (**),**
  - **de l'utilisation d'embarcation d'une longueur supérieure à 10 mètres, ou équipée d'un moteur de plus de 10 CV ou pouvant transporter plus de 10 personnes (***),**

  (*) le parapente à titre occasionnel pouvant être garanti sur option (s'adresser à votre club)
  (**) la pratique du karting en loisirs (hors compétition) étant toutefois couverte en Individuelle Accident.
  (***) cette pratique étant toutefois couverte au titre des garanties individuelle accident.
- Les compétitions locales, nationales ou internationales inscrites au calendrier de la FSGT, ainsi que les séances d'entraînement sur les lieux des installations sportives ou hors de ces lieux
- Les manifestations festives à caractère privé telles que fêtes, bals, kermesses, repas, sorties **à l'exclusion cependant des conséquences de l'utilisation de véhicule terrestre à moteur au cours de ladite manifestation,** et seulement dans le cas où ces activités sont organisées par la FSGT ou ses organismes affiliés.
- Les déplacements nécessaires au déroulement des activités assurées.

ÉTENDUE GÉOGRAPHIQUE

Les garanties sont acquises

- Sans limitation de durée, en France métropolitaine, dans les départements d'outre-mer et les collectivités d'outre-mer (Guadeloupe Martinique, Réunion, Saint-Barthélemy, Saint-Martin, Nouvelle Calédonie, Guyane, Polynésie Française), en Andorre et à Monaco.
- Dès lors que la durée totale du voyage ou du séjour n'excède pas un an dans tous les autres pays du monde ou territoires, notamment dans les pays de l'Union européenne.

RESPONSABILITE CIVILE (Contrat n° 3929037R)

Garanties souscrites auprès de la MAIF, par l'intermédiaire de MDS Conseil
Société d'assurance mutuelle à cotisations variables - CS 90000 – 79038 Niort cedex 9 - Entreprise régie par le Code des assurances - Autorité chargée du contrôle de l'entreprise : Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 61 rue Taitbout 75 436 Paris Cedex 09

DEFINITIONS :

Dommages corporels : toute atteinte corporelle, physique, mentale ou morale subie par une personne physique.
Dommages matériels : toute détérioration, dégradation ou destruction, totale ou partielle, disparition d'une chose ou d'une substance, toute atteinte physique à des animaux.
Dommages immatériels : tous dommages autres que corporels ou matériels lorsqu'ils résultent de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par un bien meuble ou immeuble, de la perte d'un bénéfice.
Dommages immatériels consécutifs : tous dommages immatériels tels que définis ci-dessus et consécutifs à un dommage corporel ou matériel garanti.

Franchise : part du dommage indemnisable restant dans tous les cas à la charge de l'assuré et déduite de tout règlement de sinistre.
Tiers : - Toute personne autre que l'assuré responsable du dommage.
Les différents assurés sont tous tiers entre eux.

PRINCIPALES EXCLUSIONS :

Les dommages causés par une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré.
Les conséquences pécuniaires des dommages résultant d'émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme, sabotage ainsi que des accidents dus à des grèves ou lock out de la personne morale assurée.
Les amendes quelle qu'en soit la nature.
Les dommages y compris le vol, causés aux biens dont l'assuré responsable du sinistre est propriétaire, locataire, dépositaire ou gardien.
Les dommages résultant de la pratique des sports ou des activités suivantes : sports aériens, sports comportant l'usage de véhicules terrestres à moteur, utilisation d'embarcation d'une longueur supérieure à 10 mètres, ou équipée d'un moteur de plus de 10 CV ou pouvant transporter plus de 10 personnes, saut à l'élastique, sport pratiqué à titre professionnel.
Les dommages causés par tous engins ou véhicules ferroviaires, aériens, spatiaux, maritimes, fluviaux.
Les dommages causés à l'occasion d'activités ayant fait l'objet de la souscription d'un contrat d'assurance en vertu d'obligation légale, par exemple les manifestations sur la voie publique, l'utilisation de véhicules terrestres à moteur et leur remorque, les actes de chasse ou de destruction d'animaux malfaisants ou nuisibles.
Les conséquences pécuniaires des dommages résultant d'atteintes à l'environnement non accidentelles

PRINCIPAUX MONTANTS DE GARANTIES (PAR SINISTRE) :

GARANTIES	MONTANTS
Tous dommages confondus	30 000 000 € / sin.
● dommages corporels et Immatériels consécutifs dont RC médicale	30 000 000 € / sin.
● dommages Matériels et Immatériels consécutifs	15 000 000 € / sin.

INDIVIDUELLE ACCIDENT (Accord collectif n° 1249)

Garanties souscrites auprès de la MUTUELLE DES SPORTIFS
2-4 rue Louis David - 75782 Paris cedex 16
Mutuelle régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité - Mutuelle immatriculée au Répertoire Sirène sous le numéro Siren n° 422 801 910

REPRESENTATION A LA MDS :

Les membres de la F.S.G.T. bénéficiant des garanties Individuelle Accident deviennent membres participants de la M.D.S.
Ils reçoivent gratuitement un exemplaire des statuts de la M.D.S.
Conformément aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité et des articles 10 et 12 des statuts susvisés, leur représentation à l'assemblée générale de la M.D.S. est organisée comme suit :
- la FSGT constitue une section de vote qui doit élire un délégué et un délégué suppléant à l'assemblée générale de la M.D.S.,
- la M.D.S. prend acte du processus démocratique et réglementé des élections organisées au sein de la FSGT et reconnaît comme légitime l'élection des délégués par les membres du comité directeur.

DEFINITIONS :

Accident : toute atteinte corporelle décelable non intentionnelle de la part de l'assuré ou du bénéficiaire provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure (et **pour les seuls titulaires d'une licence annuelle**, toute mort subite ne résultant pas d'un état pathologique antérieur).

Invalidité Permanente Totale ou Partielle : l'assuré est considéré en état d'invalidité permanente totale ou partielle s'il est privé définitivement de tout ou partie de ses capacités physiques ou intellectuelles.
Pour l'appréciation de cette invalidité, c'est le barème du concours médical qui sera utilisé et il ne sera tenu compte que de l'invalidité fonctionnelle et en aucun cas de l'invalidité professionnelle.
Il ne sera pas tenu compte non plus des préjudices annexes (pretium doloris, préjudice d'agrément, préjudice esthétique, etc.....).

Incapacité Temporaire Totale de Travail : l'assuré est considéré en état d'incapacité temporaire totale de travail s'il se trouve dans l'impossibilité complète et temporaire d'exercer sa profession ou toute profession en rapport avec ses aptitudes professionnelles et rémunérations antérieures.

Enfants à charge : les enfants de l'assuré ou de son conjoint lorsqu'ils sont mineurs ou majeurs de moins de 25 ans s'ils poursuivent leurs études et sont rattachés au foyer fiscal de l'assuré ou, quel que soit leur âge, s'ils sont titulaires d'un titre leur reconnaissant un taux d'invalidité au moins égal à 80

PRINCIPALES EXCLUSIONS :

- **les accidents qui sont le fait volontaire de l'assuré ou du bénéficiaire en cas de décès,**
- **les suicides volontaires et conscients ou tentatives de suicide,**
- **les accidents qui résultent de la participation de l'adhérent à des rixes, sauf en cas de légitime défense,**
- **les suites d'accidents, d'infirmité ou de maladies dont la survenance est antérieure à la date d'adhésion de l'assuré,**
- **les accidents résultant de l'usage d'alcool, de drogues ou de stupéfiants**

GARANTIES (*):

FRAIS DE SOINS DE SANTE	MONTANTS
Frais médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, chirurgicaux	200 % de la base de remboursement S.S. *(en complément du régime de prévoyance)*
Forfait journalier hospitalier	100 %
Frais de prothèses dentaires	500 € par dent (maximum 4 dents)
Bris de lunettes ou de lentilles	350 € par accident

***(*)** La MDS arrête ses remboursements à la date de consolidation de l'état de santé*

CAPITAL SANTE	MONTANT
Au-delà des prestations définies ci-dessus, l'assure bénéficie d'un CAPITAL SANTE disponible en totalité à chaque accident. **L'assuré pourra disposer de ce capital pour le remboursement, après intervention de ses régimes de prévoyance obligatoire et complémentaire et sur justificatifs des dépenses suivantes (sous réserve qu'elles soient prescrites médicalement) :** - dépassements d'honoraires médicaux ou chirurgicaux, - prestations hors nomenclature ou non remboursables par la Sécurité Sociale, - en cas d'hospitalisation : majoration pour chambre particulière dans la limite des frais réels (les suppléments divers de confort personnel : téléphone, télévision, etc... ne sont pas pris en compte), coût d'un parent accompagnant si le blessé est mineur, à concurrence de 15,24 € par jour, - frais de transport des accidentés pour se rendre de leur domicile au lieu de leurs activités scolaires, universitaires, professionnelles, dans la limite de 0,25 € par km, des frais de remise à niveau scolaire pour les enfants accidentés mineurs à concurrence de 15,24 € par jour et 762,25 € maximum.	**MONTANT GLOBAL MAXIMAL PAR ACCIDENT :** **2 000 €** **Si ce CAPITAL SANTÉ a été entamé ou épuisé à l'occasion d'un premier accident, il se reconstitue en cas d'accident ultérieur**
Frais de premier transport : transport du lieu de l'accident à l'établissement hospitalier le plus proche susceptible de donner les premiers soins	**FRAIS REELS**
DECES (**) **Si l'assuré est majeur ou mineur émancipé** **Si l'assuré est mineur non émancipé** **En cas de mort subite et si l'assuré est titulaire d'une carte temporaire (CIP ou 4 mois)**	**20.000 € (majoré de 10% par enfant à charge** **5 000 €** **Garantie limitée aux frais d'obsèques (maximum : 4.500 €)**
INVALIDITE ***(voir tableau ci-après)*** **(***)**	**90.000 €** (franchise 5%)

***(**)** En l'absence de stipulation expresse contraire de l'assuré, le capital décès est versé au conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales aux enfants nés ou à naître, à défaut au concubin notoire, à défaut aux héritiers légaux, à défaut au Fonds National de Solidarité et d'Actions Mutualistes.*

***(***)** Dès lors qu'un assuré a déjà été indemnisé par la M.D.S. et qu'il fait l'objet d'une majoration de son taux d'invalidité déjà attribué, soit en cas d'accidents successifs, soit en cas d'aggravation de son état, le capital dû par la M.D.S. est égal à la différence entre le capital dû au titre du taux d'invalidité majoré et le capital (*) La MDS arrête ses remboursements à la date de consolidation de l'état de santé déjà versé au titre du taux d'invalidité préexistant.*

GARANTIES COMPLEMENTAIRES SPORTMUT FSGT

Si vous avez souscrit aux garanties de base INDIVIDUELLE ACCIDENT, vous pouvez en adhérant à SPORTMUT FSGT bénéficier de garanties complémentaires en cas d'incapacité temporaire totale de travail, d'invalidité permanente totale ou partielle ou de décès résultant d'un accident survenu pendant la pratique des activités garanties

- **UN CAPITAL EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE :** Le capital que vous choisissez est le capital maximal versé en cas d'invalidité égale à 100%. Ce capital est réduit lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 100%. **Aucun capital n'est versé pour un taux d'invalidité inférieur ou égal à 5%.**

- **DES INDEMNITES JOURNALIERES EN CAS D'INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE :**
Garantie ne pouvant être souscrite que si vous exercez une activité professionnelle rémunérée régulière.
Les indemnités vous sont versées mensuellement à terme échu, dans la limite de la perte de revenus réelle et du montant de garantie souscrit (sous déduction des indemnités versées par le(s) régime(s) de prévoyance et de celles attribuées au titre de la loi sur la mensualisation et de la convention collective applicable), après une période ininterrompue d'arrêt total de travail appelée période de franchise. ***La période de franchise, fixée à 30 jours (3 jours en cas d'hospitalisation) n'est pas indemnisée.*** *La durée d'indemnisation est de 1095 jours.* ***L'indemnité journalière cesse d'être versée à la date de consolidation de votre état de santé.***
Vous ne pouvez choisir un montant de garantie qui vous ferait bénéficier en arrêt de travail de ressources supérieures à celles dont vous disposez en période d'activité.
Un justificatif de revenus est exigé.

- **UN CAPITAL DECES** : qui sera versé au bénéficiaire désigné.

- **FORMULES ENFANT** : seules les formules marquées d'un astérisque (*) dans le tableau figurant ci-après peuvent être souscrites pour les mineurs de moins de 12 ans.
Pour les mineurs âgés de 12 à 18 ans, le bulletin devra être revêtu de la signature de ceux-ci et de celle des parents ou des représentants légaux.

DATE LIMITE D'ADHESION : 60ème anniversaire

MODALITES D'ADHESION :
Des formules de garanties pré-tarifées vous sont proposées ci-après. Si l'une de ces formules vous convient, il vous suffit de remplir la demande d'adhésion et l'adresser à la M.D.S accompagnée de votre règlement (les garanties prenant effet le lendemain de l'envoi à la MDS de la demande d'adhésion accompagnée du règlement de l'option choisie). A réception la M.D.S vous adressera un certificat d'adhésion accompagné des conditions générales du contrat SPORTMUT et des statuts de la MDS. Vous disposerez alors d'un délai de 40 jours pendant lequel vous pourrez renoncer à votre adhésion. Passé ce délai votre adhésion deviendra définitive.

MUTUELLE DES SPORTIFS
2 - 4, rue Louis David - 75782 PARIS cedex 16
Tél. : 01 53 04 86 86 -
Fax : 01 53 04 86 87
Mutuelle régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité
Mutuelle immatriculée au Répertoire Sirène sous le numéro Siren n° 422 801 910

DEMANDE DE SOUSCRIPTION (*) AUX GARANTIES COMPLEMENTAIRES

(*) A retourner à la Mutuelle des Sportifs accompagnée du règlement correspondant à l'option choisie
2-4 rue Louis David - 75782 PARIS Cedex 16

Je soussigné(e) atteste avoir :
- **reçu et pris connaissance de la notice d'information des garanties**
Individuelle Accident
- **souscrit aux garanties de base Individuelle Accident**
- **reçu et pris connaissance de la notice d'information relative aux garanties complémentaires SPORTMUT FSGT**

J'ai décidé :
☐ **de souscrire aux garanties complémentaires SPORMUT FSGT**
☐ **de ne pas souscrire aux garanties complémentaires SPORMUT FSGT**

GARANTIES COMPLEMENTAIRES SPORTMUT FSGT

Cocher l'option choisie	*Capital Décès*	*Capital Invalidité (pour 100% d'IPP)*	*Indemnités Journalières*	*Cotisation annuelle TTC*
☐ (*)	-	31 000 €	-	24,00 € TTC
☐	15 500 €	31 000 €	-	32,70 € TTC
☐	15 500 €	-	10 €/Jour	34,40 € TTC
☐	15 500 €	31 000 €	10 €/Jour	55,20 € TTC
☐ (*)	-	61 000 €	-	45,80 € TTC
☐	31 000 €	61 000 €	-	62,20 € TTC
☐	31 000 €	-	20 €/Jour	65,60 € TTC
☐	31 000 €	61 000 €	20 €/Jour	107,10 €TTC

(*) Options réservées aux mineurs âgés de moins de 12 ans

Désignation du bénéficiaire en cas de décès de l'assuré :

☐ Mon conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales mes enfants nés ou à naître, à défaut mon concubin notoire ou mon partenaire lié par un pacte civil de solidarité, mes héritiers légaux.

☐ Autres dispositions : _____
_____
_____

Nom : _____

Prénoms : _____

Date de naissance : _____

Profession : _____

Adresse : _____
_____

Code postal : _____ Ville : _____

Fait à _____ le _____

Signature

Chèque joint d'un montant de _____ €

Il est rappelé que les garanties prennent effet le lendemain de l'envoi à la MDS de la présente demande accompagnée du règlement correspondant à l'option choisie