

Nom de l'association ou de l'organisme :
Adresse :
Code Postal :
Ville :
Date de la création :
Correspondant de l'association :
Tél :
Fax :
E.mail :
Site Web :

A remplir par la Délégation départementale

Nouvelle affiliation ou Affiliation depuisSon numéro d'affiliation :

Le nombre de cartes délivrées :

Jeunes
Adultes

Les éventuels contrats CAP ou RAT souscrits :

Les autres contrats optionnels souscrits (TRM, MBP, ...) :

CAP : Convention d'Assurance Personnalisée

RAT : Risques Activités Temporaires/Activités Associations Temporaires

TRM : Tous Risques Mobilier/Matériel

MBP : Multirisque Bâtiments Permanents

OBJET STATUTAIRE ET / OU SOCIAL :

(Loi 1901 ou Loi 1908)

Activités principales : activités sportives scolaires USEP autres que mécaniques et aériennesSi tel n'est pas le cas, préciser :

Les conditions générales précisent que chaque participant membre actif de l'association est titulaire d'une licence USEP (liste nominative à tenir à disposition).

De ce fait, pour les activités temporaires ou les manifestations ouvertes à des non licenciés (activités sportives ou culturelles, accueil de loisirs, activités péri-scolaires, activités avec accueil de public (bals, kermesses), dispositifs d'accompagnement scolaire, etc), il est nécessaire (en hors temps scolaire) de renseigner le tableau ci-après.

ACTIVITES HORS TEMPS SCOLAIRE*

• Liste des activités et effectifs des participants

1
2
3
4
5
6

Enfants USEP adhérents déjà assurés	Adultes USEP adhérents déjà assurés	Enfants non licenciés USEP À ASSURER	Adultes non licenciés USEP À ASSURER	Dates des manifestations ou périodes d'activités temporaires
1				
2				
3				
4				
5				
6				

* Si vous avez sous-évalué l'effectif, il vous est possible de le régulariser avant le début des épreuves ou de la manifestation au numéro suivant : **0 800 10 10 58** (Numéro vert).

Attention : la garantie Multirisque Adhérents Association (liée à la prise de licence USEP) ne couvre pas votre mobilier/matériel, ni vos éventuels locaux permanents, ni les véhicules de votre association. Aussi, nous vous invitons à vous rapprocher de votre Délégation départementale afin de vous assurer.

Ce questionnaire a été rédigé conformément aux dispositions de l'article L.113-2 du Code des Assurances qui oblige l'assuré à répondre exactement aux questions posées par l'assureur sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier les risques à garantir et à déclarer en cours de contrat les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites.

Par conséquent, je certifie que les données renseignées ici sont conformes à la situation de mon association et ne comportent aucune restriction de nature à limiter l'appréhension des risques.

Fait à

Le

L'ASSOCIATION

Signature précédée de la mention « Certifié exact »
Qualité du signataire