



"Atteindre l'excellence par
notre engagement et
notre combativité

Depuis 1973

UTILISATION DU LOGICIEL OVAL-E

Suite à votre préinscription, vous avez ou allez recevoir un mail avec pour expéditeur NE-PAS-REPONDRE@FFR.FR et comme objet: Demande d'affiliation à la FFR .

Ce mail contient vos identifiant / mot de passe pour vous permettre de vous connecter au logiciel mis en place par la FFR pour :

- remplir votre dossier personnel;
- générer le certificat médical à faire signer par votre médecin ;
- générer votre licence FFR et/ou la licence de votre enfant.

Tant que votre dossier n'est pas terminé, il vous faut conserver ce mail .

Une fois que vous aurez cliqué sur le lien, vous arrivez sur la page ci-dessous

Accéder à votre compte

Identifiant *

Mot de passe *

[Mot de passe oublié ?](#)

CONNEXION

Veuillez saisir votre identifiant / Mot de passe reçu dans le mail de la FFR et cliquez sur « CONNEXION »

ETAPE 1 :

-Vérifier les informations saisies

-Saisir **obligatoirement** les lignes identifiées par un *
(ce qui est valable pour toutes les étapes du document)

Endossement individuel d'Arts (jeu) - 01/01/2020

DATE DE LA DEMANDE : 14/02/2020	CLUB : 5537U / R. O. C. BRUZOIS	AFFILIE : <input type="text"/>
TYPE DE LA DEMANDE : Affiliation	LIGUE : 2003C / BRETAGNE	DOSSIER : <input type="text"/>

Les informations marquées d'une astérisque () sont obligatoires et doivent impérativement être renseignées pour valider la demande d'affiliation.*

ETAPE 1 : INFORMATIONS PERSONNELLES

Informations sur le licencié

NOM *

PRÉNOM *

DATE NAISSANCE *

SEX *

NATIONALITÉ *

VILLE NAISSANCE *

CODE POSTAL NAISSANCE *

TÉLÉPHONE PROFESSIONNEL

TÉLÉPHONE PORTABLE

TÉLÉPHONE DOMICILE

LESTE ROUGE *

EMAIL *

CONFIRMER EMAIL *

Adresse du licencié

ETAGE - ESCALIER - APPARTEMENT

IMMEUBLE - BÂT. - RÉSIDENCE

NUMÉRO ET LIBELLÉ DE VOIE *

LIEU-DIT OU BOÎTE POSTALE

CODE POSTAL *

CODE INSEE

LOCALITÉ *

PAYS *

Penser à cliquer sur le bouton en bas de l'écran afin de sauvegarder régulièrement les informations saisies.

Vous devez compléter l'étape 3.

SAUVEGARDER LES INFORMATIONS SAISIES

ETAPE 2 : Licences désirées

ETAPE 2 : SELECTIONNER LES LICENCES DESIRÉES	
LICENCE *	Licence de joueur ▲
JOUEUR SANS CONTRAT TDF	<input type="text"/>
LICENCE EDUCATEUR / ENTRAINEUR *	Licence éducateur / entraîneur ▲
	<input type="text"/>
LICENCE ARBITRE *	Licence arbitre ▲
	<input type="text"/>
LICENCE DIRIGEANT *	Licence dirigeant ▲
	<input type="text"/>

Dans cette partie, vérifier que la licence soit bien conforme à ce que vous désirez.

-Educatif : école de rugby (M6 à M14)

-Compétition : à partir de M16

-Loisir

-Nouvelle pratique

-Educateur / entraîneur

-Arbitre

-dirigeant



Partenaire et assureur officiel de la F.F.R.

NOTICE ASSURANCE
conformément aux articles L.321-1 et suivants
et L.331-9 et suivants du code du sport
CONTRATS ASSURANCE N° RI32540.014H ET N° RI32540.015J
CONTRAT ASSURANCE N° 1271

Valable à compter du 1^{er} juillet 2017
Fin de validité : 31 octobre 2018

Les contrats d'assurance et d'assistance peuvent être consultés au siège de la Fédération Française de Rugby. Le club tient à votre disposition un guide d'information relatif aux garanties d'assurances.

Quand et où êtes-vous assuré ?

Vous êtes assuré pendant la période de validité de votre licence, lors de la pratique du rugby, c'est-à-dire pendant les compétitions (pour les pratiquants « Rugby Loisir » uniquement les matches amicaux), les séances d'entraînement et aussi lors des trajets pour se rendre et revenir des compétitions (des matches amicaux pour les pratiquants « Rugby Loisir »), des séances d'entraînement, des réunions, ou des manifestations organisées par la Fédération ou ses organismes affiliés.

Vous êtes assuré dans le monde entier pour les garanties Responsabilité Civile, Accidents Corporels, Défense Pénale, en France et dans les Principautés de Monaco et d'Andorre pour la garantie Recours (sont seuls concernés les joueurs licenciés fédéraux des équipes françaises affiliés à la Fédération à l'occasion de matches exclusivement agréés par la FFR).

Sont exclus notamment de l'assurance :

- les accidents résultant de la pratique du ski, du bobsléigh, du skeleton, de l'ice surfing, de l'alpinisme, des sports de combat, des sports aériens, des sports mécaniques et de la spéléologie, du saut à l'élastique et du plongeon survenant lors de stages de vacances organisés par la F.F.R.;
- les accidents qui sont le fait volontaire du bénéficiaire du contrat,
- le suicide ou la tentative de suicide, conscient ou inconscient et la mutilation volontaire,
- les dommages survenant aux cours de manifestations, compétitions, courses ou épreuves sportives y compris leurs essais soumise à une assurance obligatoire ou nécessitant une autorisation administrative,
- les conséquences de la participation de l'assuré à des rites, sauf en cas de légitime défense,
- Les dommages corporels de tout assuré qui n'a pas respecté les dispositions de l'article L.332.9 du code du sport,
- les dommages résultant de la prise volontaire de drogue, de stupéfiants ou d'un médicament non prescrit par le corps médical,
- les dommages dus à la conduite d'un véhicule sous l'empire d'un état alcoolique.

Pour quoi êtes-vous assuré ?

1/ ASSURANCE FEDERALE

1.1 - Responsabilité Civile

Décès

Les préjudices patrimoniaux des ayants droit de la victime sont limités de la façon suivante :

Résultat des blessures subies au cours d'une action de jeu lors d'un match, d'un match amical ou d'une séance d'entraînement	Résultat d'un accident de trajet ou d'une quelconque autre cause survenant pendant un match, un match amical ou une séance d'entraînement (malaise cardiaque, rupture d'artère...) :
300.000 € + 50 % par enfant à charge (minimum 50.000 €)	50.000 € (minimum 15.000 €)

Déficit Fonctionnel Permanent de 6 à 100 %

Sont seuls indemnisés, s'ils sont médicalement reconnus, le Déficit Fonctionnel Permanent (D.F.P.), les frais d'assistance d'une tierce personne, les frais d'aménagement du domicile évalue du bénéficiaire, les pertes de revenus résultant de l'arrêt d'une activité rémunérée (avant consolidation) ou de l'impossibilité d'exercer une quelconque activité rémunérée (après consolidation), les frais funéraires, le tout dans les limites des montants suivants :

Taux D.F.P.	Limite de l'indemnisation (€)
de 6 à 15 %	400.000
de 16 à 25 %	400.000
de 26 à 50 %	400.000
de 51 à 100 %	4.000.000

Aucune indemnité n'est versée si le Déficit Fonctionnel Permanent est inférieur à 6 %.

La garantie est étendue, dans les deux ans qui suivent la date de consolidation fixée par le médecin de l'assuré, aux aggravations entraînant une augmentation des séquelles. Passé ce délai la garantie ne sera pas accordée.

Le montant de la garantie « Accidents Corporels » est limité à 11.500.000 € par sinistre, quel que soit le nombre de victimes.

Le délai de prescription de l'action est de 2 ans pour les garanties frais de soins et déficit fonctionnel permanent, de 10 ans pour la garantie décès (Code des Assurances, art. L.114-1 et L.114-2).

1.5 - Tarifs licence assurance 2017/2018

VOIR TARIFS R.G. 2017/2018

2/ ASSURANCE INDIVIDUELLE DE PERSONNE - GARANTIE COMPLÉMENTAIRE FACULTATIVE MAIS RECOMMANDÉE

Les indemnités régies au titre de cette garantie « Accidents Corporels » sont déductibles des indemnités qui vous seraient allouées au titre de la garantie « Responsabilité Civile ».

Les indemnités sont évaluées selon le droit commun. Toutes les sommes versées ou dues par les organismes sociaux, les tiers tenus à indemnisation et par tout organisme intervenant dans l'indemnisation des préjudices évités ou réduits de chacune des indemnités décrites ci-dessous.

2.1 - Garanties complémentaires en cas de décès ou de Déficit Fonctionnel Permanent Décès

En bas du document, 2 cases à cocher:

«Je reconnais avoir lu et pris connaissance des informations.»

Et

«Assurances Complémentaires»

-Je coche l' **OPTION1** si vous souhaitez souscrire aux garanties complémentaires de la GMF. Ces garanties complémentaires ne sont pas obligatoires puisque de base vous avez une assurance en étant affilié à la FFR. Ces assurances complémentaires sont assez élevées et sont plutôt réservées dans des cas bien particuliers et personnels .Si vous choisissez cette option, il vous faudra également **joindre le règlement adéquat en plus du tarif de la licence** .

-Je coche l' **OPTION 2** si vous décidez de ne pas souscrire aux garanties complémentaires .Le cas le plus usuel.

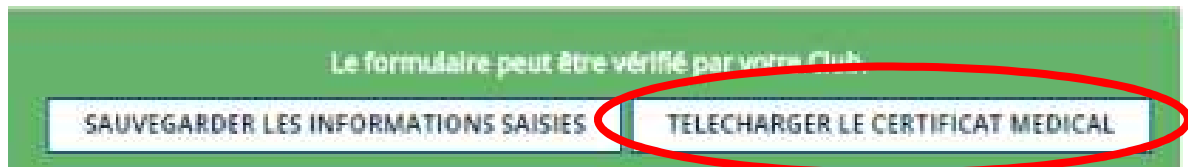
Informations relatives aux assurances à prendre afin de pratiquer le rugby

J'ai reconnu avoir lu et pris connaissance des informations figurant dans la notice d'assurance

- Option 1 : Je décide de souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées et je remplis les formalités correspondantes
- Option 2 : Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées, en toute connaissance de cause

Puis cliquer sur le bouton « **Valider** » à droite du document afin de revenir sur l'écran principal

En revenant sur l'écran principal, et après avoir bien renseigné la partie 3, un cadre vert apparaît en bas de votre écran. Ce cadre va vous permettre de pouvoir sauvegarder les informations saisies et surtout de pouvoir télécharger le certificat médical.



Cliquer sur « Télécharger le certificat médical » afin de le récupérer et de le présenter à votre médecin avec le formulaire d'aide à la consultation.

Seul ce certificat sera accepté par la FFR.

ETAPE 4 : Télécharger les pièces justificatives

En fonction de votre licence, des pièces justificatives vous seront demandées. Elles sont à joindre numériquement dans votre dossier Oval-e aux emplacements ci-dessous.

ETAPE 4 : TELECHARGER LES PIECES JUSTIFICATIVES

Diplôme(s) détenu(s)

DIPLOME / CERTIFICAT	CODE	GROUPE	DERNIER RECYCLAGE EFFECTUE	DATE DE FIN DE VALIDITE
Aucun enregistrement disponible.				

20 articles par page Aucun enregistrement à afficher.

Photo d'identité *

Sélectionner...

Justificatif d'identité ou photocopie du passeport *

Sélectionner...

Autorisation de soin en cas d'accident

Sélectionner...

Pièce à joindre au dossier (Identite)

Certificat Medical (formulaire papier)

Ce certificat peut être imprimé à partir du bandeau vert ci-dessous. Il est disponible à l'impression uniquement après que l'affilié ait entièrement complété l'ETAPE 3. Pour rappel, une fois imprimé et signé par le médecin et l'affilié, l'original du Certificat Médical doit être remis au Club.

Sélectionner...

Certificat médical de non contre-indication à la pratique du rugby *

Sélectionner...

Documents à télécharger

- 19-20 Qualifications Professionnels de santé et Soigneurs
- Aide à la Consultation médicale 19-20
- Autorisation de soins
- Clearance World Rugby

Consignes pour le certificat médical

- Vous utilisez **UNIQUEMENT** le formulaire téléchargé sur votre site, il est nominatif ;
- le médecin remplit sa partie sans oublier de cocher les cases et de signer ;
- Vous n'oubliez pas de signer au bas du certificat médical.



CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU RUGBY

Rappel :

L'original de ce Certificat Médical doit être remis au Club dans lequel **PARISOT MARIUS**, né(e) le 12/03/2003, s'affilie pour la saison **2019-2020**. Une version scannée de ce Certificat Médical doit être déposée sur le formulaire d'affiliation dématérialisée du demandeur (Etape 4 du formulaire d'affiliation sur le site www.ovale2.ffr.fr).

ZONE RESERVEE AU MEDECIN

NOTE A L'ATTENTION DES MEDECINS POUR CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU RUGBY
Le Comité Médical de la FFR et ses différents experts ont rédigé le document « Visite Médicale de non contre-indication à la pratique du rugby / Aide à la consultation » que vous pouvez consulter sur le site www.ffr.fr à la rubrique : AU CŒUR DU JEU / COMITE MEDICAL / REGLEMENT MEDICAL. En cas d'interrogation, vous pouvez joindre le Président de la Commission Médicale de votre ligue régionale.
Pour les joueurs de plus de 35 ans, un avis cardiologique de non contre-indication à la pratique du rugby est conseillé.
Pour les joueurs et arbitres de plus de 40 ans, des examens complémentaires sont obligatoires (voir sur site FFR « DOCUMENT MEDICAL POUR LICENCE ... » en fonction de la pratique et de l'âge.)

Je soussigné,
Nom, prénom: _____ Téléphone: _____
Titre et qualification : _____
Adresse : _____

certifie avoir pris connaissance de la notice annexe « Aide à la consultation » et atteste que **Thomas LAGUIBOLE** ne présente aucune contre-indication cliniquement décelable :

- A la pratique du rugby en compétition, sauf aux postes de 1ère ligne
 A la pratique du rugby en compétition, y compris aux postes de 1ère ligne

Indiquez le nombre de cases cochées ci-dessus : 1, 2, 3, 4 (en fonction du nombre de réponses inscrites ci-dessus, le praticien confirme le nombre de réponses qu'il a validées en cochant l'une de ces 4 cases)

NB : La validation de la non contre-indication à la pratique du rugby en compétition valide aussi la pratique de l'arbitrage en compétition et/ou la pratique de l'entraînement.

Le présent certificat a été établi à la demande du patient (ou de son représentant légal) et lui a été remis en main propre.

Aucune rature n'est autorisée.

Signature et cachet obligatoires du praticien :

Date: 12/09

N° d'enregistrement au Conseil de l'Ordre : _____

ASSURANCES

ZONE RESERVEE A L'AFFILIE

Je reconnais avoir pris connaissance sur mon formulaire d'affiliation (Etape 3 du formulaire sur le site www.ovale2.ffr.fr) :

- 1/ des contraintes spécifiques liées à la pratique du rugby, tant à l'entraînement qu'en compétition, et de la nécessité d'une préparation adéquate, notamment de la colonne vertébrale, selon le poste occupé.
- 2/ des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par l'intermédiaire de ma licence souscrite auprès de la FFR pour lesquelles une notice figure ci-dessous (bouton "Prendre connaissance des assurances et des options facultatives").
- 3/ de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires.
- 4/ que lesdites garanties complémentaires proposées figurent au dos du présent document et me permettent en particulier de porter la limite des garanties de 4,5 à 6 M€ maximum pour les IPP importantes.

Je confirme avoir choisi l'option suivante :

Option 2 : Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées, en toute connaissance de cause.

Date : 12.09.2019

Signature du demandeur

(Représentant Légal si le demandeur est mineur)

Votre dossier numérique est terminé

Il vous reste à ramener au club :

- La fiche d'inscription ;
- L'original du certificat médical;
- L'autorisation de soin si elle est demandée;
- Le règlement de votre licence .

Le club pourra ensuite valider votre licence.

Pour tous autres renseignements ou pour nous contacter, vous pouvez vous connecter sur le site du club.

<http://www.rocbruz.org/>