

DEMANDE DE SOUSCRIPTION SPORTMUT FFJDA

Contrat collectif de prévoyance complémentaire réservé aux licenciés de la FFJDA bénéficiant auprès de la MDS de garanties collectives de base
A retourner à MDS CONSEIL - 43 rue Scheffer – 75116 PARIS - Tél. : 01.53.04.86.16 - Fax : 01.53.04.86.10 - E-mail : contact@grpmds.com

Assuré : M. Mme. Mlle. (l'adhérent est toujours l'assuré)

Nom : _____ Nom de Jeune Fille : _____

Prénoms : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Date de naissance : _____

Profession (nature exacte) : _____

Association sportive d'appartenance de l'assuré : _____

Je soussigné(e) déclare avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information du contrat « SPORTMUT FFJDA » ayant pour objet de proposer des **garanties complémentaires** en cas de dommage corporel suite à un **accident de sport survenu lors de la pratique des activités garanties à l'Accord collectif n° 2036** passé entre la FFJDA et la MDS en sus du régime de prévoyance de base dont je suis déjà bénéficiaire auprès de la M.D.S. de par mon affiliation à la Fédération Française de Judo (FFJDA)

J'ai décidé : d'adhérer à SPORTMUT FFJDA (voir modalités d'adhésion au verso) de ne pas y adhérer

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, à défaut mes héritiers légaux.

Autre désignation : _____

Formule choisie	Capital Décès	Capital Invalidité (pour 100 % d'invalidité)	Indemnités Journalières	Cotisation Globale annuelle TTC	Activités garanties
<input type="checkbox"/> *	-	30 500 €	-	6,30 €	Quelle que soit la formule choisie, les garanties joueront en cas d'accident survenu lors de la pratique des activités prévues à l'Accord collectif n° 2036 passé entre la FFJDA et la MDS
<input type="checkbox"/> **	15 250 €	30 500 €	-	7,70 €	
<input type="checkbox"/>	30 500 €	61 000 €	16 €/Jour	38,00 €	
<input type="checkbox"/>	-	91 500 €	-	12,20 €	
<input type="checkbox"/>	45 750 €	91 500 €	-	16,40 €	
<input type="checkbox"/>	45 750 €	91 500 €	24 €/Jour	55,20 €	
<input type="checkbox"/>	-	-	16 €/Jour	25,00 €	
<input type="checkbox"/>	-	-	24 €/Jour	40,00 €	

(*) Option réservée aux mineurs âgés de moins de 12 ans

(**) Seule formule pouvant être accordée aux personnes âgées de plus de 60 ans (limite d'âge : 70 ans)

Si les formules indiquées dans le tableau ci-dessus ne sont pas adaptées à vos souhaits, vous pouvez en choisir d'autres : il vous suffit de contacter la M.D.S.

Dans toutes les formules les indemnités journalières sont versées à compter du 31^{ème} jour d'incapacité temporaire totale de travail ou à partir du 4^{ème} jour en cas d'hospitalisation et ce jusqu'à la consolidation et au plus pendant 1095 jours (360 jours dans le cadre des deux dernières options « Indemnités Journalières seules ».

Le non renouvellement de la cotisation annuelle par l'assuré met fin de plein droit à l'adhésion 40 jours après le terme principal de la dernière échéance. Je certifie sur l'honneur ne pas être atteint(e) d'une infirmité ou d'un handicap. Au cas contraire prendre contact avec la M.D.S.

Je suis informé(e) que les renseignements contenus dans ce formulaire peuvent faire l'objet d'un traitement informatique par la FFJDA et que je possède un droit d'accès et de rectification (Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés). Ce droit s'exerce auprès de la direction générale de la FFJDA.

Fait à _____, le _____

Signature de l'adhérent (précédée de la mention « lu et approuvé »)

SPORTMUT FFJDA

CONTRAT COLLECTIF DE PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE RESERVE AUX LICENCIES DE LA FFJDA BENEFICIANT AUPRES DE LA MDS DE GARANTIES COLLECTIVES DE BASE

CONTRAT SOUSCRIT AUPRES DE LA MUTUELLE DES SPORTIFS (MDS)

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 n° siren 422 801 910

PRESENTE PAR MDS CONSEIL

NOTICE D'INFORMATION

En adhérant à SPORTMUT FFJDA, vous pouvez bénéficier 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 telles que définies à l'Accord collectif n° 2036 passé entre la FFJDA et la MDS.

➤ **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 DE TRAVAIL :**

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 n'est pas indemnisée.**

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.

➤ **FORMULE ENFANT :**

Seule la formule marquée d'une astérisque (*) dans le tableau figurant au recto peut être souscrite 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.

➤ **FORMULE PLUS DE 60 ANS :**

Seule la formule marquée de deux astérisques (**) dans le tableau figurant au recto peut être souscrite par les personnes âgées de plus de 60 ans (et moins de 70 ans).

MODALITES D'ADHESION

Des formules de garanties pré-tarifées vous sont proposées, comme indiqué au recto.

Si l'une de ces formules vous convient, vous pouvez remplir la demande d'adhésion et l'adresser à MDS CONSEIL à l'adresse indiquée ci-dessous accompagnée de votre règlement ().**

A réception il vous sera adressé un certificat d'adhésion accompagné des conditions générales du contrat SPORTMUT FFJDA. Vous disposerez alors d'un délai de 40 jours pendant lequel vous pourrez renoncer à votre adhésion. Passé ce délai votre adhésion deviendra définitive.

(**) Les garanties prennent effet le lendemain de l'envoi de la demande d'adhésion accompagnée du règlement de l'option choisie.



**MDS CONSEIL - 43 rue Scheffer - 75016 PARIS - Tel 01 53 04 86 16 / Fax. 01 53 04 86 10 /
E-Mail : contact@mdsconseil.fr**

SASU de courtage et de Conseil au Capital de 330 144€ - SIRET 434 560 199 00029- APE 6622Z - N° immatriculation ORIAS : 07 001 479
(www.orias.fr) - Garantie financière et assurance de responsabilité professionnelle conformes aux articles L.530-1 et L.530-2 du code des assurances