



JOUEUR / DIRIGEANT / VOLONTAIRE

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2021-2022



Nom du club : ANZIEUX FOOT

N° d'affiliation du club : 560559

A remplir intégralement

En cas de première demande, fournir une photo d'identité et un certificat médical (uniquement pour les majeurs)

IDENTITÉ

NOM : Sexe : M / F
 PRÉNOM : Nationalité :
 Né(e) le : / / à CP : Ville de naissance :
 Adresse (1) :
 CP : Ville :
 Pays de résidence : Email (1) :
 Téléphones : fixe mobile

(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse postale et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des communications officielles notamment celles prévues par le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon espace personnel sécurisé (Mon espace FFF) afin de prendre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut, j'accepte expressément que les adresses de mon club soient utilisées pour mes communications officielles.

CATÉGORIE(S)

Demande une ou des licences de types (plusieurs cases peuvent être cochées) :
 Dirigeant Volontaire | Joueur : Libre Futsal Entreprise Loisir

DERNIER CLUB QUITTÉ

Saison : - Nom du club :
 Fédération étrangère le cas échéant :

ASSURANCES

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni au verso ou ici <https://fff.fr/e/ass/xxx.pdf>, par ma Ligue régionale et mon club :

- des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût,
 - de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer,
 - de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous) :
- Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.
- OU BIEN** Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

OFFRES COMMERCIALES

Je souhaite être informé(e) d'offres exclusives, sélectionnées pour moi, par la FFF
 Je souhaite être informé(e) d'offres préférentielles de la part des partenaires officiels de la FFF

COORDONNÉES

Les coordonnées d'un demandeur dirigeant ou volontaire sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case

LICENCIÉ MINEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL

Le certificat médical n'est pas obligatoire. Ce principe est applicable uniquement si la condition suivante est respectée :
 - l'intéressé doit répondre au questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/l/qs-li-min_2021_2022.pdf) et attester d'une réponse négative à toutes les questions.
Dans le cas contraire vous devez fournir le certificat médical ci-dessous qui ne sera valable que pour la saison en cours.

Par la présente, le bénéficiaire et son représentant légal confirment avoir pris connaissance du questionnaire et attestent avoir :

Répondu **NON** à toutes les questions ; *vaut autorisation de surclassement simple (dans les conditions de l'article 73.1 des RG de la FFF)*

Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; *certificat médical ci-dessous à faire remplir*

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné, Dr (1) certifie que le bénéficiaire, identifié ci-dessous,
Pour les joueurs :
 - ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du football
 - en compétition,
 - en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure (2).
Pour les dirigeants :
 - ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.

(1) Obligatoire. (2) Rayer en cas de non aptitude. (3) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire souhaitée).

LICENCIÉ MINEUR : SIGNATURE

Le représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans le présent document (notamment celles relatives aux assurances) ainsi que la création d'un espace personnel.

Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Représentant légal du demandeur :

Nom, prénom :
 Signature

LICENCIÉ MAJEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL

Le certificat médical est valable pour une durée de trois saisons. Ce principe n'est applicable que si les deux conditions suivantes sont respectées pendant la période de trois saisons :
 - l'intéressé doit conserver sa qualité de licencié d'une saison sur l'autre,
 - l'intéressé doit répondre chaque saison à un questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/l/qs-li_2021_2022.pdf), et attester d'une réponse négative à toutes les questions.

Par la présente, je confirme avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir :

Répondu **NON** à toutes les questions

Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; *certificat médical ci-dessous à faire remplir*

Dans tous les autres cas (ex : première demande de licence), vous devez faire remplir le certificat médical ci-dessous.

Date de l'examen : / / (1)
 Bénéficiaire (nom, prénom) (1)
 Signature et cachet (1)(3)

LICENCIÉ MAJEUR : SIGNATURE

Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.
Demandeur :
 Signature

REPRÉSENTANT DU CLUB : SIGNATURE

Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engage la responsabilité du club.
 Nom, prénom :
 Le / / Signature



NOTICE D'ASSURANCE LIGUE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES (saison sportive 2021 / 2022) (document non contractuel)

Pour tous renseignements et déclarations d'accident, contactez le Service des Assurances :

Madame CHARLEMAGNE - Tel : 04.73.34.21.79 - 06.30.53.45.92 -

Mail : laurafoot@mutuelle-des-sportifs.com

LaURAFoot - ZI Bois Joll II - 13, rue Bois Joll - CS 20013 - 63008 COURNON D'AUVERGNE cedex



3. - DEFINITIONS

- Accident : Toute atteinte corporelle décelable non intentionnelle de la part de l'assuré ou du bénéficiaire...
Invalité Permanente Totale ou Partielle : Privation définitive de tout ou partie de ses capacités physiques ou intellectuelles...
Incapacité Temporaire Totale de Travail : Impossibilité complète et temporaire d'exercer sa profession...
Principe indemnitaire : Il est rappelé que conformément à l'article 9 de la loi n° 89-1009 du 31 Décembre 1989...
Enfants à charge : Les enfants de l'assuré ou de son conjoint lorsqu'ils sont mineurs ou majeurs de moins de 25 ans...

4. - GARANTIES : (la M.D.S. arrête ses remboursements à la date de consolidation de l'état de santé de l'assuré)

Table with 2 columns: Description of insurance type (e.g., Invalidité Permanente, Décès) and corresponding amounts/benefits (e.g., 1 000 000 €, 92 000 € pour 100% d'invalidité).

Table with 3 columns: Type of expense (e.g., Frais de soins de santé, Forfait journalier hospitalier) and reimbursement details (e.g., 200% base de remboursement SS).

CAPITAL SANTE 1 525 € par accident
Au-delà des prestations de base définies ci-dessus, l'assuré bénéficie d'un CAPITAL SANTE disponible en totalité à chaque accident. S'il a été entamé ou épuisé à l'occasion d'un premier accident, il se reconstitue en cas d'accident ultérieur.

Table with 2 columns: Description of transport services (e.g., Frais de premier transport, Frais de transport pour se rendre aux soins) and amounts (e.g., 7 700 €, 35 €/jour).

- (1) Les assurés ne bénéficiant pas d'un régime de Sécurité Sociale verront leurs remboursements limités au montant du ticket modérateur...
(2) En l'absence de stipulation expresse contraire de l'assuré, le capital décès est versé au conjoint non divorcé...
(3) Le barème sera appliqué en faisant abstraction du taux d'invalidité éventuellement préexistant dès lors que celui-ci n'est pas la conséquence d'un accident pris en charge par la M.D.S.

- 5. - EXCLUSIONS : La pratique professionnelle de toutes activités sportives...
6. - REGLEMENT DES PRESTATIONS : FORMALITES A REMPLIR EN CAS D'ACCIDENT
Règlement des frais de soins divers : Il appartient à l'assuré d'adresser à la M.D.S. ses bordereaux de remboursement...

RECLAMATIONS : En cas de désaccord sur l'application des garanties de la M.D.S., l'assuré peut présenter sa réclamation au Service Reclamations de la M.D.S. : 01.53.04.86.30

3/ ASSISTANCE RAPATRIEMENT (Accord collectif 980A2 - garanties souscrites auprès de MUTUAIDE)
Les prestations garanties en cas d'accident ou de maladie graves sont notamment : Le rapatriement ou le transport sanitaire.

DEMANDE D'ADHESION SPORTMUT FOOT AUVERGNE-RHONE-ALPES à retourner à la MDS, 2/4 rue Louis David 75782 PARIS Cedex 16, accompagnée du règlement.

Form with fields for personal information: Assuré (M./Mme/Mlle), Nom, Adresse, Code Postal, Ville, Profession, Date de naissance, Club d'appartenance, etc.

ASSURES : Les licenciés à titre amateur de la Ligue, pratiquant les activités définies ci-dessus, résidant en France dans les Principautés d'Andorre ou de Monaco...
ACTIVITES GARANTIES (sous réserve que ces activités soient organisées par la Ligue, ses districts, clubs, associations ou groupements affiliés) : Activités sportives des assurés pratiquant le football, le futsal, le tir à l'arc...

TERMINOLOGIE : Les garanties s'exercent sur les dommages survenus en France, y compris les DOM-TOM et les Principautés d'Andorre et de Monaco...
1 / RESPONSABILITE CIVILE (extrait du contrat n°351408/Q 3010-0001)

Contrat souscrit par la MDS pour le compte de la Ligue Auvergne-Rhône-Alpes auprès de SMACI Assurances (Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes régie par le Code des assurances...
1. - DEFINITIONS :
- Dommages corporels : tout dommage matériel atteint à l'intégrité physique, psychique et morale d'une personne...
- Dommages matériels : toute destruction, détérioration, altération ou disparition d'une chose...

2. - PRINCIPALES EXCLUSIONS :
- Dommages causés par une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré...
- Dommages causés par une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré...
3. - MONTANT DES GARANTIES ET DES FRANCHISES : Les garanties sont accordées dans la limite des sommes stipulées au tableau des limites de garanties et de franchise ci-dessous.

Table with 3 columns: Description of coverage (e.g., Tous dommages confondus), Amounts (MONTANTS), and Franchises (FRANCHISES).

2 / INDIVIDUELLE ACCIDENT (extrait de l'Accord collectif n° 980A20)

Accord collectif n° 980A20 souscrit auprès de la Mutuelle des Sportifs (MDS) (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...
Le licencié a la possibilité de renoncer aux garanties Individuelle Accident (d'un coût de 2,64 € TTC) et donc à toute couverture en cas d'accident corporel par tout moyen permettant de faire la preuve de cette renonciation au siège de la Ligue simultanément à la demande de licence.

1. - DECLARATION D'ACCIDENT - Obligations de l'assuré
Sauf cas de force majeure, tout accident doit être déclaré dans les 5 jours, soit en ligne sur le site Internet de la Ligue - rubrique Assurances...
2. - PRESCRIPTION
Toutes actions dérivant de la présente convention sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

OPTIONNELLEMENT SPORTMUT FOOT AUVERGNE-RHONE-ALPES (limite d'âge d'adhésion : 75 ans)
Souscrite de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la Ligue Auvergne-Rhône-Alpes de Football a souscrit auprès de la Mutuelle des Sportsifs un contrat de prévoyance « SPORTMUT FOOT » qui permet de bénéficier, au-delà du régime de base attaché à la licence, de garanties complémentaires (Invalidité Permanente, Décès, Indemnités Journalières)...

Table with 4 columns: Description of options (Exemples d'options), Decés, Invalidité, Cotisation annuelle Joueur & Educateur, Cotisation annuelle Arbitre & Dirigeant non pratiquant.

Assurance Individuelle Accident Sportive



Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : MUTUELLE DES SPORTIFS (MDS) 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 Sirene sous le numéro Siren n° 422 801 910

Produit : Assurance Individuelle Accident (Santé-Invalidité-Décès)

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation contractuelle et la notice d'information détaillée.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Mise en place d'une couverture destinée aux licenciés/adhérents/membres de la personne morale souscriptrice (Fédération, Ligue, Association sportive, culturelle, de loisirs, ou autre structure), destinée, en cas d'accident du licencié/adhérent/membre survenu pendant les activités garanties, à :

- rembourser tout ou partie des frais de soins de santé restant à sa charge,
- verser un Capital Invalidité en cas d'invalidité permanente totale ou partielle ou un Capital Décès aux ayants-droit,
- (essentiellement sur option) prendre en charge (dans les limites du contrat) la perte de revenus en cas d'incapacité temporaire totale de travail consécutive à un accident garanti,
- Procurer une assistance rapatriement en cas d'accident ou de maladie graves.



Qu'est-ce qui est assuré ?

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

Il convient de se référer au tableau joint en Annexe, indiquant l'étendue et les plafonds de couverture

- ✓ Indemnisation au titre de Frais de soins de santé médicalement prescrits, consécutifs à un accident survenu pendant les activités garanties
- ✓ Versement d'un Capital Invalidité en cas d'accident survenu pendant les activités garanties
- ✓ Versement d'un Capital Décès en cas d'accident survenu pendant les activités garanties

Les mentions précédées d'une coche verte sont des garanties systématiquement prévues.

LES GARANTIES OPTIONNELLES :

Possibilité donnée à tout licencié/adhérent/membre de la Fédération, Ligue, Association ou autre personne morale souscriptrice du contrat, d'opter à titre individuel pour bénéficier de garanties complémentaires aux garanties systématiquement prévues.

L'ASSISTANCE RAPATRIEMENT SYSTEMATIQUEMENT PREVUE :

- ✓ Rapatriement ou transport sanitaire
- ✓ Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger
- ✓ Visite d'un proche
- ✓ Retour anticipé depuis l'étranger
- ✓ Rapatriement du corps
- ✓ Frais de recherche et/ou de secours

Les mentions précédées d'une coche verte sont des garanties systématiquement prévues.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les accidents survenus en-dehors de la période de validité du contrat.
- ✗ Les accidents survenus à des personnes n'ayant pas la qualité d'assuré au contrat (ou de bénéficiaire des garanties prévues à celui-ci).



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

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 occasionnés par guerre civile ou étrangère, insurrection, émeute, complot, mouvement populaire auxquels l'adhérent a pris une part active.
- ! 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 par l'assuré.

PRINCIPALES RESTRICTIONS :

- ! Le remboursement des frais de soins de santé s'effectue après intervention de tout régime de prévoyance obligatoire et/ou complémentaire dont l'assuré bénéficie.
- ! Les montants des prestations ne peuvent excéder les plafonds de garanties prévues en contrat et rappelés en Annexe.



Où suis-je couvert ?

- ✓ Dans tous les cas, en France Métropolitaine.
- ✓ Selon les dispositions spécifiques prévues au contrat :
 - Dans les DOM, COM, ROM, POM, Andorre et Monaco,
 - Dans le monde entier.



Quelles sont mes obligations ?

- ✓ Obligations de la personne morale souscriptrice :
 - Régler les cotisations conformément aux montants et échéances prévus(es) contractuellement, sous peine de suspension ou de résiliation du contrat
 - Déclarer toutes les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux.
- ✓ Obligations de l'assuré licencié/adhérent/membre :
 - Pour l'ensemble des garanties ainsi que pour l'Assistance rapatriement, respecter les délais de déclaration et fournir les justificatifs nécessaires à leur mise en œuvre.
 - Pour les garanties optionnelles souscrites à titre individuel, régler les cotisations conformément aux montants et échéances prévus(es) contractuellement.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations doivent être réglées aux échéances prévues au contrat (un paiement fractionné pouvant être accordé), par virement ou chèque bancaire auprès de la MDS.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

- ✓ A l'égard de la personne morale souscriptrice :
 - La couverture commence à la date fixée au contrat, dont les dispositions précisent son échéance annuelle et ses conditions de renouvellement.
- ✓ A l'égard de l'assuré licencié/adhérent/membre :
 - S'agissant des garanties systématiquement prévues :
 - Elles sont acquises dès l'adhésion (ou le renouvellement de celle-ci) auprès de la personne morale souscriptrice (et pendant la durée de validité de cette adhésion).
 - S'agissant des garanties optionnelles souscrites à titre individuel :
 - Elles sont acquises le lendemain de l'envoi à la MDS de la demande d'adhésion accompagnée du règlement de la cotisation (et cesse à la date précisée sur la confirmation d'adhésion adressée par la MDS).



Comment puis-je résilier le contrat ?

- ✓ Pour la personne morale souscriptrice :
 - Le contrat peut être résilié par la personne morale souscriptrice et/ou la MDS, par lettre recommandée avec avis de réception, selon le préavis indiqué au contrat.
- ✓ Pour l'assuré licencié/adhérent/membre :
 - S'agissant des garanties systématiquement prévues :
 - L'assuré peut y renoncer dans les conditions prévues au contrat.
 - S'agissant des garanties optionnelles souscrites à titre individuel :
 - L'assuré dispose d'un droit de rétractation dont les conditions sont prévues aux conditions générales du contrat.

ANNEXE III LIGUE AUVERGNE-RHONE-ALPES DE FOOTBALL / Contrat n° 980A20

GARANTIES	MONTANTS
DECES - Moins de 12 ans - Célibataire, veuf, divorcé - Marié	19.820 € 19.820 € (Majoration de 15% par enfant à charge) 22.865 € (Majoration de 15% par enfant à charge)
INVALIDITE PERMANENTE ACCIDENT DE SPORT (trajet exclu) (*) (voir tableau détaillé en page 2)	Capital de 1.000.000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 65% (*) Avant la consolidation, lorsqu'il constaté par expertise médicale que suite à l'accident le blessé court le risque d'une invalidité fonctionnelle prévisible supérieure ou égale à 66%, la MDS lui verse un capital forfaitaire immédiat de 100.000 € (celui-ci restant acquis en cas de rémission, si le blessé n'atteint pas à la consolidation le taux de 66%) selon les modalités prévues au contrat. A la consolidation et si le taux d'invalidité atteint ou excède 66%, il est versé le solde du capital revenant au blessé, soit la différence entre le capital de 1 000 000 € et le forfait immédiat de 100 000 € précédemment réglé. (**) En cas d'invalidité inférieure à 66%, capital versé sur la base de 92 000 € (réductible en fonction du taux d'IPP) (franchise : 4%)
INVALIDITE PERMANENTE ACCIDENT AUTRE QUE DE SPORT	92.000 € (voir tableau détaillé en page 2) (capital réductible en fonction du taux d'invalidité) (franchise relative 4%)
REMBOURSEMENT DE SOINS Frais de soins de santé Forfait journalier hospitalier Prothèses dentaire, par dent Premier appareil orthodontique Bris de lunettes ou lentilles (forfait) Prothèse auditive, par appareil (forfait) Appareils et matériels divers (cannes, béquilles, fauteuils roulants, ...)	200% de la base de remboursement Sécurité Sociale Frais réels 245 € 610 € 390 € 460 € 153 €

GARANTIES	MONTANTS	Franchise
FRAIS DE TRANSPORT : Frais de premier transport & Transports pour se rendre aux soins médicalement prescrits	Frais réels	Néant
RECONVERSION PROFESSIONNELLE	7.700 €	Néant
FRAIS DE REMISE A NIVEAU SCOLAIRE	35 €/jour de soutien scolaire ou universitaire (maximum : 3.000 €)	30 jours

BONUS SANTE	MONTANT PAR ACCIDENT : 1.525 €
L'assuré bénéficie, sur justificatifs, d'un « Capital Santé » à concurrence d'un montant global maximal de 1.525 € par accident, dans la limite des frais réels restant à charge. // Ce Capital Santé est disponible en totalité à chaque accident. S'il a été entamé ou épuisé à l'occasion d'un premier accident, il se reconstitue en cas d'accident ultérieur. // L'assuré pourra disposer de ce Capital Santé pour le remboursement, après intervention de ses régimes de prévoyance obligatoire et complémentaire, et sur justificatifs, de toutes les dépenses suivantes sous réserve qu'elles soient prescrites médicalement et directement liées à l'accident pris en charge : frais pharmaceutiques, médicaux ou chirurgicaux // prestations hors nomenclature ou non remboursables par la Sécurité Sociale // lunettes et lentilles // dents fracturées // 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 // frais d'ostéopathie prescrits et pratiqués par un médecin praticien // 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 des frais d'hébergement facturés par l'hôpital et des frais de trajet dans la limite de 0,25 € par km // versement d'une indemnité journalière, non soumise à conditions de revenus, d'un montant de 15,24 € par jour, pendant la durée de l'hospitalisation et au maximum pendant 100 jours.	

ETENDUE GEOGRAPHIQUE DES GARANTIES :

- 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.

ANNEXE 1 : CAPITAL INVALIDITE DU PAR LA MDS EN CAS D'ACCIDENT DE SPORT

TAUX	CAPITAUX	TAUX	CAPITAUX	TAUX	CAPITAUX	TAUX	CAPITAUX
100 %	1 000 000,00 €	75 %	1 000 000,00 €	50 %	34 647,50 €	25 %	17 323,75 €
99 %	1 000 000,00 €	74 %	1 000 000,00 €	49 %	33 954,55 €	24 %	16 630,80 €
98 %	1 000 000,00 €	73 %	1 000 000,00 €	48 %	33 261,60 €	23 %	15 937,85 €
97 %	1 000 000,00 €	72 %	1 000 000,00 €	47 %	32 568,65 €	22 %	15 244,90 €
96 %	1 000 000,00 €	71 %	1 000 000,00 €	46 %	31 875,70 €	21 %	14 551,95 €
95 %	1 000 000,00 €	70 %	1 000 000,00 €	45 %	31 182,75 €	20 %	13 859,00 €
94 %	1 000 000,00 €	69 %	1 000 000,00 €	44 %	30 489,80 €	19 %	13 166,05 €
93 %	1 000 000,00 €	68 %	1 000 000,00 €	43 %	29 796,85 €	18 %	12 473,10 €
92 %	1 000 000,00 €	67 %	1 000 000,00 €	42 %	29 103,90 €	17 %	11 780,15 €
91 %	1 000 000,00 €	66 %	1 000 000,00 €	41 %	28 410,95 €	16 %	11 087,20 €
90 %	1 000 000,00 €	65 %	59 800,00 €	40 %	27 718,00 €	15 %	10 394,25 €
89 %	1 000 000,00 €	64 %	58 880,00 €	39 %	27 025,05 €	14 %	9 701,30 €
88 %	1 000 000,00 €	63 %	57 960,00 €	38 %	26 332,10 €	13 %	9 008,35 €
87 %	1 000 000,00 €	62 %	57 040,00 €	37 %	25 639,15 €	12 %	8 315,40 €
86 %	1 000 000,00 €	61 %	56 080,00 €	36 %	24 946,20 €	11 %	7 622,45 €
85 %	1 000 000,00 €	60 %	55 160,00 €	35 %	24 253,25 €	10 %	6 929,50 €
84 %	1 000 000,00 €	59 %	40 884,05 €	34 %	23 560,30 €	9 %	6 236,55 €
83 %	1 000 000,00 €	58 %	40 191,10 €	33 %	22 867,35 €	8 %	5 543,60 €
82 %	1 000 000,00 €	57 %	39 498,15 €	32 %	22 174,40 €	7 %	4 850,65 €
81 %	1 000 000,00 €	56 %	38 805,20 €	31 %	21 481,45 €	6 %	4 157,70 €
80 %	1 000 000,00 €	55 %	38 112,25 €	30 %	20 788,50 €	5 %	3 464,75 €
79 %	1 000 000,00 €	54 %	37 419,30 €	29 %	20 095,55 €	4 %	0 €
78 %	1 000 000,00 €	53 %	36 726,35 €	28 %	19 402,60 €	3 %	0 €
77 %	1 000 000,00 €	52 %	36 033,40 €	27 %	18 709,65 €	2 %	0 €
76 %	1 000 000,00 €	51 %	35 340,45 €	26 %	18 016,70 €	1 %	0 €

ANNEXE 2 : CAPITAL INVALIDITE DU PAR LA MDS / ACCIDENT HORS SPORT

TAUX	CAPITAUX	TAUX	CAPITAUX	TAUX	CAPITAUX	TAUX	CAPITAUX
100 %	92 000,00 €	75 %	69 000,00 €	50 %	34 647,50 €	25 %	17 323,75 €
99 %	91 080,00 €	74 %	68 080,00 €	49 %	33 954,55 €	24 %	16 630,80 €
98 %	90 160,00 €	73 %	67 160,00 €	48 %	33 261,60 €	23 %	15 937,85 €
97 %	89 240,00 €	72 %	66 240,00 €	47 %	32 568,65 €	22 %	15 244,90 €
96 %	88 320,00 €	71 %	65 320,00 €	46 %	31 875,70 €	21 %	14 551,95 €
95 %	87 400,00 €	70 %	64 400,00 €	45 %	31 182,75 €	20 %	13 859,00 €
94 %	86 480,00 €	69 %	63 480,00 €	44 %	30 489,80 €	19 %	13 166,05 €
93 %	85 560,00 €	68 %	62 560,00 €	43 %	29 796,85 €	18 %	12 473,10 €
92 %	84 640,00 €	67 %	61 640,00 €	42 %	29 103,90 €	17 %	11 780,15 €
91 %	83 720,00 €	66 %	60 720,00 €	41 %	28 410,95 €	16 %	11 087,20 €
90 %	82 800,00 €	65 %	59 800,00 €	40 %	27 718,00 €	15 %	10 394,25 €
89 %	81 880,00 €	64 %	58 880,00 €	39 %	27 025,05 €	14 %	9 701,30 €
88 %	80 960,00 €	63 %	57 960,00 €	38 %	26 332,10 €	13 %	9 008,35 €
87 %	80 040,00 €	62 %	57 040,00 €	37 %	25 639,15 €	12 %	8 315,40 €
86 %	79 120,00 €	61 %	56 080,00 €	36 %	24 946,20 €	11 %	7 622,45 €
85 %	78 200,00 €	60 %	55 160,00 €	35 %	24 253,25 €	10 %	6 929,50 €
84 %	77 280,00 €	59 %	40 884,05 €	34 %	23 560,30 €	9 %	6 236,55 €
83 %	76 360,00 €	58 %	40 191,10 €	33 %	22 867,35 €	8 %	5 543,60 €
82 %	75 440,00 €	57 %	39 498,15 €	32 %	22 174,40 €	7 %	4 850,65 €
81 %	74 520,00 €	56 %	38 805,20 €	31 %	21 481,45 €	6 %	4 157,70 €
80 %	73 600,00 €	55 %	38 112,25 €	30 %	20 788,50 €	5 %	3 464,75 €
79 %	72 680,00 €	54 %	37 419,30 €	29 %	20 095,55 €	4 %	0 €
78 %	71 760,00 €	53 %	36 726,35 €	28 %	19 402,60 €	3 %	0 €
77 %	70 840,00 €	52 %	36 033,40 €	27 %	18 709,65 €	2 %	0 €
76 %	69 920,00 €	51 %	35 340,45 €	26 %	18 016,70 €	1 %	0 €