# Fiche d'inscription saison 2026-2027

| Civilité | | Monsieur ☐ Madame ☐ |
|---|---|---|
| Nom | | |
| Prénom | | |
| Date de naissance | | |
| Lieu de naissance | | |
| Nationalité | | |
| N° de licence actuelle | | |
| N° d'enregistrement UAS | | |
| Date passage formation Télépilote | | |
| Adresse | N° et voie | |
| | Complément | |
| | Code postal | |
| | Ville | |
| Tél fixe | | |
| Tél portable | | |
| Adresse mail **(obligatoire)** | | |

## Formule de licence et tarifs

**RC et IA : quelles différences ?**

- Responsabilité Civile (RC) : Obligatoire et incluse dans votre licence. Elle couvre les dommages que vous pourriez causer à autrui.
- Individuelle Accident (IA) : Optionnelle. Elle vous indemnise pour vos propres dommages corporels.

*Consultez le détail des remboursements (capital décès, frais médicaux...) dans le Tableau des Garanties joint ou disponible sur le site de la FFAM.*

| Type de Licence | Catégorie | sans IA | + IA garantie base | + IA option 1 * | + IA option 2 | Cotisation club | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LICENCE FFAM | Cadet - de 14 ans | 8,82 € | 10,91 € | **12,00 €** | 13,09 € | 20,00 € | |
| | Junior + de 14 ans et - de 16 ans | 18,82 € | 20,91 € | **22,00 €** | 23,09 € | 25,00 € | |
| | Junior + de 16 ans et - de 18 ans | 18,82 € | 20,91 € | **22,00 €** | 23,09 € | 50,00 € | |
| | Adulte + de 18 ans | 48,82 € | 50,91 € | **52,00 €** | 53,09 € | 50,00 € | |
| | Non pratiquant | 11,82 € | 13,91 € | **15,00 €** | 16,09 € | | |
| **LICENCE FAI **** | Tarif unique | **15,00 €** | | | | | |
| **Compétition Nationale** | Tarif unique | **gratuite** | | | | | |

** L'option 1 est la formule recommandée par la fédération pour une protection optimisée.*

*** La licence FFAM est obligatoire pour obtenir une licence FAI nécessaire pour participer aux compétitions internationales inscrites au calendrier de la FAI.*

**Pour obtenir le coût total de votre inscription, choisissez la formule de licence adaptée à votre tranche d'âge avec l'option d'assurance souhaitée, puis ajoutez-y le montant de la cotisation club.**

## Renseignements concernant l'assurance

Nom / Prénom du bénéficiaire de l'assurance en cas de décès

Date de naissance du bénéficiaire de l'assurance

## Garanties d'assurance *Individuelle Accident*

| | Décès accidentel | Frais d'obsèques | Invalidité permanente totale ou partielle à la suite d'accident | Frais médicaux en France à la suite d'accident | Frais de recherche et secours |
|---|---|---|---|---|---|
| Garanties de base | **15 000 €** | **1 500 €** | Taux d'invalidité (à partir de 6%) : **30 000 €** x taux d'IP | Frais réels dans la limite de **3 000 €** par accident dont :<br>• Hospitalisation : **100%** du forfait journalier hospitalier<br>• Soins et prothèses dentaires : dans la limite de **600 €** par dent par sinistre et limité à 4 dents par an<br>• Bris de lunettes : dans la limite de **600 €** / an | Frais réels dans la limite de **3 000 €** |
| Garanties 2026 | **19 205 €** | **1 773 €** | **38 411 €** | • Frais de prothèses : **4 727 €**<br>• Bris de lunettes, verres de contact, prothèse, appareil de redressement dentaire : **886 €**<br>• Perte de lunettes : **444 €**<br>• Frais médicaux : **4 727 €** | **3 545 €** |
| Option 1 | **30 000 €** | **3 000 €** | Taux d'invalidité (à partir de 6%) : **50 000 €** x taux d'IP | Frais réels dans la limite de **5 000 €** par accident dont :<br>• Hospitalisation : **100%** du forfait journalier hospitalier<br>• Soins et prothèses dentaires : dans la limite de **800 €** par dent par sinistre et limité à 4 dents / an<br>• Bris de lunettes : dans la limite de **800 €** / an | Frais réels dans la limite de **5 000 €** |
| Option 2 | **50 000 €** | **5 000 €** | Taux d'invalidité (à partir de 6%) : **100 000 €** x taux d'IP | Frais réels dans la limite de **8 000 €** par accident dont :<br>• Hospitalisation : **100%** du forfait journalier hospitalier<br>• Soins et prothèses dentaires : dans la limite de **1000 €** par dent par sinistre et limité à 4 dents / an<br>• Bris de lunettes : dans la limite de **1000 €** / an | Frais réels dans la limite de **8 000 €** |
| Franchise | Néant | Néant | 5 % | Néant | Néant |

**Pour choisir votre niveau de couverture, comparez les montants d'indemnisation et de remboursement selon l'option souhaitée.**
**Les garanties 2026 dont vous profitez actuellement prennent fin au 31 décembre 2026.**

## Type de licence

☐ Loisir ☐ Compétition France ☐ Compétition Internationale

## Je reconnais

☐ avoir pris connaissance et m'engage à respecter les statuts et règlement intérieur du club
☐ avoir été informé de mes obligations concernant la règlementation, la formation et l'enregistrement des modèles
☐ avoir répondu non à l'ensemble des questions relatives au questionnaire de santé*

- ***en cas de réponse positive à une des questions, il est nécessaire de fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'aéromodélisme datant de moins de 6 mois***

☐ **Je fournis le certificat médical** *(datant de moins de 6 mois)* **ou je m'engagerai à le mettre en ligne dans mon espace licencié** et je suis conscient que ma licence fédérale et mon assurance associée ne seront valides qu'une fois que cela sera réalisé

Fait le Signature

À