

PROCEDURE DE RE- AFFILIATION

➔ L' affilié reçoit un mail(à l' adresse qu' il a communiqué) : Demande d'affiliation à la F.F.R.



De : ne_pas_repondre@ffr.fr

ATTENTION : copier-coller en sélectionnant manuellement les codes – ne pas double cliquer dessus -> risque d'insérer un espace qui fausse l'identification

Demande d'affiliation à la F.F.R.

Madame, Monsieur,

Vous recevez ce courriel car l'association « Douai rugby olympique » a demandé l'affiliation à la Fédération française de rugby (F.F.R.) de la personne suivante :

DUPONT MARTIN

Né(e) le 10/08/1964

Nationalité: France

Afin de compléter la demande, veuillez trouver ci-dessous vos Identifiants de connexion à Oval-e :

Adresse Oval-e : <https://ovale2.ffr.fr/Affilies/DemandeAffiliation/Index/341121>

Identifiant : **1964082830856**

Mot de passe : **n qUmBaD-\$**

La demande d'affiliation porte sur les types de licences suivantes:

Licence de joueur
Licence éducateur
Licence arbitre : N
Licence dirigeant :

Afin que l'association ci-dessus puisse soumettre l'affiliation à la F.F.R., vous devez :

- contrôler et mettre à jour les informations personnelles ;
- prendre connaissance des informations liées à l'assurance et aux précautions relatives à la pratique du rugby (ETAPE 3 du formulaire en ligne) ;
- imprimer le modèle de certificat médical et le faire signer par un médecin (ce modèle n'apparaîtra dans le bandeau blanc, en bas du formulaire, qu'une fois l'ETAPE 3 entièrement validée) ;
- fournir les pièces demandées et compléter les champs obligatoires (marqués d'un astérisque) ;

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Le Secrétaire général.

FFR - Oval-e

L'identifiant est votre N° de LICENCE

RECOPIER LE MOT DE PASSE A L'IDENTIQUE :
Nous vous conseillons un « copier/coller »

Si vous recevez un mail de relance, sans mot de passe, avec à la place le libellé : "*votre mot de passe*"

Madame, Monsieur,
Vous recevez ce courriel car l'association « Douai rugby olympique » a demandé l'affiliation à l'FFR.

DUPONT MARTIN
Ne(e) le 10/08/1964
Nationalité: France

Afin de compléter la demande, veuillez trouver ci-dessous vos identifiants de connexion à Oval-e
Adresse Oval-e : <https://www.oval-e.fr/Affilies/DemandeAffiliation/Index/341121>

Identifiant : **1964082830856**
Mot de passe : *votre mot de passe*

Tapez ou copier/coller l'identifiant et cliquez sur "mot de passe oublié"

Vous recevrez un nouveau mail avec un nouveau mot de passe

Accéder à votre compte



Identifiant *

Mot de passe *

[? Besoin d'aide?](#) [Mot de passe oublié ?](#)

CONNEXION

La connexion établie :

ETAPE 0 : INFORMATIONS SUR LES MUTATIONS

ATTENTION : UNIQUEMENT EN CAS PARTICULIER DE MUTATION)

Ce joueur est soumis à mutation. La demande est faite lors de la période des mutations:

Le coût de la mutation est de 18,00 €

Ce joueur est soumis à un cout de formation complémentaire: 0,00 €

Les coûts ci-dessus sont calculés en fonction des éléments d'engagement des clubs dans les compétitions et de la saisie des sélections du licencié à la date de la demande. Ils sont susceptibles d'être réévalués au moment de la facturation.

Case à cocher

En cochant cette case j'accepte ma démission dans mon précédent club. Je suis informé(e) que ma qualification dans le nouveau club est subordonnée à l'acceptation de ma mutation et au paiement obligatoire par mon nouveau club de l'indemnité de formation éventuellement due.

La démission sera notifiée au club quitté une fois l'ETAPE 0 (confirmation de la démission) et l'ETAPE 3 (acceptation des conditions d'affiliation et prise de connaissance des conditions d'assurances) entièrement complétées par l'affilié

l'étape 1 apparaîtra directement dans les autres cas

ETAPE 1 : INFORMATIONS PERSONNELLES

Le demandeur procède à la vérification de **TOUTES** les informations . Il peut modifier toutes ses informations personnelles (champs blancs)

Toutes les informations renseignées peuvent être sauvegardées à tous moments → SAUVEGARDER LES INFORMATIONS SAISIES

ETAPE 2 : SELECTIONNER LES LICENCES DÉSIRÉES

Le demandeur vérifie les qualités souhaitées (licences désirées) **MAIS** non modifiable par le demandeur (**verrouillé par le club**). En cas d' erreur ou demande d ajout : contacter le club.

ETAPE 3 : VALIDER LES MENTIONS LÉGALES ET ASSURANCES

Le demandeur déclare par la présente :

Certifier ne jamais avoir été qualifié à la F.F.R.

Accepter d'être domicilié au siège du club auprès duquel il est rattaché.

Accepter de se soumettre à toutes les décisions ou sanctions qui lui seraient infligées par la FFR ou un Comité Territorial en sa qualité de licencié à la FFR.

Autoriser que les renseignements figurant sur le présent document soient utilisés par la FFR à des fins commerciales, associatives ou humanitaires.

Être informé qu'il possède un droit d'accès et de rectification auprès de la FFR pour les renseignements à caractère personnel le concernant (Loi informatique et liberté du 6 janvier 1978).

1 J'ai pris connaissance et j'accepte les conditions de la FFR **OBLIGATOIRE : cliquer**

Informations relatives aux précautions à prendre afin de pratiquer le rugby

2 Je reconnais avoir été informé(e) par la FFR, par mon Comité Territorial et par mon club : **OBLIGATOIRE : cliquer**

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.

3 Informations relatives aux assurances à prendre afin de pratiquer le rugby

PRENDRE CONNAISSANCE DES ASSURANCES ET DES OPTIONS FACULTATIVES *

OBLIGATOIRE : cliquer

Lorsqu'on clique sur le bouton, apparaissent les conditions d'assurance en bas de la page :

- Cliquer : je reconnais ...
- Cliquer sur Option 1 : je décide DE SOUSCRIRE
- OU Cliquer sur Option 2 : je décide DE NE PAS SOUSCRIRE
- Valider



CETTE ETAPE EST OBLIGATOIRE POUR POURSUIVRE LA DEMANDE

complément
des signes

0
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

GGAR RUGBY

Centre Gestionnaire - Centre de Gestion Administratif Rugby
51 avenue Hoche 75485 PARIS CEDEX 08
S.A au capital de 264 000 € - Siège Paris B 279 429 726
N° SIREN 51 822 402

Pour les opérations de courtage d'assurances, garantie financière
et assurance de responsabilité civile professionnelle conclues
aux articles L.510-1 et L.510-2 du code des assurances.

FIDELIA ASSURANCE

Société anonyme au capital de 12.511.144 € entièrement libéré
Immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris
SIREN 517 768 001 88017 - NAF 6512Z
27 quai Cornet 92112 SAINT-CLLOUD CEDEX

GNIF ASSURANCES

Société anonyme au capital de 151.381.440 €
Immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés
R.C.S. Paris 51 798 972 801 - NAF 6512Z
148 rue Anatole France 92191 LEVALLOIS-PERRET Cedex

Je reconnais avoir lu et pris connaissance des informations figurant dans la notice d'assurance

Assurances complémentaires

Voir explication ci-dessous

● 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

Ou

ANNULER 3

VALIDER

RAPPEL :

Choisir une option d'assurance : 1 ou 2

**1 → souscrire une assurance complémentaire
PAYANTE en supplément de la cotisation de base**

ou

**2 → ne pas souscrire un complément = assurance de base, licence seule
(choix majoritaire) comprise dans la cotisation**

ETAPE 4 : TÉLÉCHARGER LES PIÈCES JUSTIFICATIVES

Tout demandeur de licence devra **joindre** :
sa photo d'identité.

Et son certificat médical après avoir suivi
la procédure ci après:

Ne pas oublier de sauvegarder les informations : Cliquer

SAUVEGARDER LES INFORMATIONS SAISIES



Photo d'identité

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

Autorisation de soin en cas d'accident

Pièce à joindre au dossier (Identité)

Sélectionner...

Sélectionner...

Certificat Médical (formulaire papier)

Ce certificat peut être imprimé à partir du bandeau blanc 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

Pour les mineurs

Ne pas oublier de télécharger l'autorisation de soins pour les mineurs si elle apparaît à cette étape (formulaire disponible tout en bas)



AVANT DE JOINDRE* LE CERTIFICAT MEDICAL Tout demandeur de licence devra

• imprimer son certificat médical

SAUVEGARDER LES INFORMATIONS SAISIES

TÉLÉCHARGER LE CERTIFICAT MÉDICAL

- Se rendre chez le medecin pour faire remplir la zone réservée au medecin
- Remplir la zone réservée à l affilié : confirmer que vous avez souscrit :option 1 OU non option 2 ET signer
- Télécharger son certificat médical (étape 4)
- Transmettre sa demande au club : Cliquer sur « sauvegarder les informations »

Voir commentaire ci-dessous pour remplir

SAUVEGARDER LES INFORMATIONS SAISIES

TÉLÉCHARGER LE CERTIFICAT MÉDICAL

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

Zone réservée au médecin

Je soussigné, atteste que: **MEUNIER FRANCOIS** ne présente aucune contre-indication cliniquement décelable:

A la pratique de rugby en compétition
 A la pratique de rugby en compétition aux postes spécifiques de ligne

Nombre de casus cachés: oui, non, non

Je soussigné, atteste que: **MEUNIER FRANCOIS** ne présente aucune contre-indication à la pratique de football en compétition ainsi que le non contre-indication à la pratique de football en compétition.

Aucune autre note autorisée: _____ Date: _____
Signature et cachet du médecin

ASSURANCES

Zone réservée à l'affilié

Je reconnais avoir pris connaissance sur mon formulaire d'affiliation (page 1 du formulaire sur le site www.ffr.fr):

1/ des conditions spécifiques liées à la pratique de rugby, tant à l'entraînement qu'en compétition, et de la nécessité d'une préparation adéquate, notamment de la saison sportive, selon le poste occupé;

2/ des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par l'intermédiaire de ma licence soumise auprès de la FFR pour laquelle une note d'annonce (section "prendre connaissance des assurances et des options facultatives")

3/ de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires;

4/ que toutes les garanties complémentaires annoncées figurent en tête de présent document et me permettent en particulier de porter la limite des garanties de 1,5 à 3 M maximum pour la FFR importable.

Je confirme avoir choisi l'option suivante: _____

Date: _____
Signature du demandeur
(Représentant légal si le demandeur est mineur)

Marie VAMOLR

Certificat à télécharger ici, à imprimer, remplir et re-télécharger sur le site après l'avoir complété

Pour la partie à faire compléter et signer par le médecin:

-> attention :

1 - cocher les cases de non contre-indication disponibles, adéquates

N.B : le nombre et type des cases affichées à cocher dépendent de la catégorie du joueur
(ici de 1 à 4 cases peuvent apparaître et être cochées)

2 - nombre de case cochée :

cocher uniquement la case correspondant au nombre de case cochée au-dessus (ici une seule coche pour cette ligne)

Pour l'autre partie, compléter et signer

Il faudra plus tard donner au club l'original papier du certificat signé, qui l'archivera

Pour certains types de demandes de licence des **pièces complémentaires** seront demandées. (doc médical; autorisation de soin en cas d'accident pour les mineurs... titre de séjour, autorisation de travail, attestation d'affiliation à la sécu, etc...)

Un message indique le(s) document(s) complémentaire(s) à fournir:

- Télécharger le document
- Le faire compléter
- L'envoyer ou le télécharger dans son dossier

ETAPE 5 :

Cette section dépend de la catégorie du joueur

Documents à télécharger

- 📎 Autorisation de soins
- 📎 Clearance World Rugby
- 📎 Conditions d'Assurances
- 📎 Doc. Médical - Licence Arbitre
- 📎 Doc. Médical - Licence Comp. de 40 A 44 ans
- 📎 Doc. Médical - Licence Comp. de 45 A 49 ans
- 📎 Doc. Médical - Licence Comp. de 50 ans et plus
- 📎 Doc. Médical - Licence Rugby Loisir

[AUTORISATION DE SOINS](#) pour les mineurs :
à télécharger ici, l'imprimer, la remplir et re-télécharger sur le site à l'étape 4