

2 – PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant de la présente convention sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court : 1° en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assuré en a eu connaissance ; 2° en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans pour les garanties relatives aux accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé. La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ( Article 2244 du Code Civil ) commandement ou saisie signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire, citation en justice, même en référé, etc.). Elle peut l'être également dans les cas ci-après : désignation d'expert à la suite d'un sinistre ; envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception, par la Société à l'Assuré, en ce qui concerne le paiement de la cotisation, par l'Assuré à la Société, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

3 – DEFINITIONS

Accident : Toute atteinte corporelle décelable non intentionnelle de la part de l'assuré ou du bénéficiaire provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et toute mort subite ne résultant pas d'un état pathologique antérieur. Invalidité Permanente Totale ou Partielle : Privation définitive de tout ou partie de ses capacités physiques ou intellectuelles. Pour l'appréciation de cette invalidité, c'est le barème du concours médical (barème indicatif pour apprécier les déficits fonctionnels séquentiels utilisés en droit commun) qui sera utilisé et il ne sera tenu compte que de l'invalidité fonctionnelle et en aucun cas de l'invalidité professionnelle. Il ne sera pas tenu compte non plus des préjudices annexes (pretium doloris, préjudice d'agrément, préjudice esthétique, etc.). Incapacité Temporaire Totale de Travail : Impossibilité complète et temporaire d'exercer sa profession ou toute profession en rapport avec ses aptitudes professionnelles et rémunérations antérieures. Principe indemnitaire : Il est rappelé que conformément à l'article 9 de la loi n° 89-1009 du 31 Décembre 1989, les remboursements ou les indemnisations des frais de soins de santé occasionnés par un accident ne peuvent excéder le montant des frais restant à la charge de l'assuré après les remboursements de toute nature auxquels il a droit. Enfants à charge : Les enfants de l'assuré ou de son conjoint lorsqu'ils sont mineurs ou majeurs de moins de 25 ans s'ils poursuivent leurs études et sont rattachés au foyer fiscal de l'assuré ou, quel que soit leur âge, s'ils sont titulaires d'un titre leur reconnaissant un taux d'invalidité au moins égal à 80 %. Subrogation : La M.D.S. est subrogée de plein droit à l'assuré victime d'un accident (ou à ses ayants droit) dans son action contre le tiers responsable et dans la limite des dépenses supportées par elle.

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: Type of event (INVALIDITE PERMANENTE, ACCIDENT AUTRE QUE DE SPORT, DECES) and corresponding benefits/conditions. Includes details on capital reduction and payment amounts.

Table of medical expenses: Frais de soins de santé (220% base), Lunetterie (Monture, verres, etc.), Prothèse auditive (Appareil, suppléments), Frais de remise à niveau scolaire (40€ par jour).

- (1) En l'absence de stipulation expresse contraire de l'assuré, le capital décès est versé au conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales aux enfants nés ou à naître, à défaut au concubin notoire ou au partenaire lié à l'assuré par un pacte civil de solidarité, à défaut aux héritiers légaux.
(2) Ce barème sera appliqué en faisant abstraction du taux d'invalidité éventuellement préexistant dès lors que cette invalidité préexistante 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. 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 adhèrent 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. Les accidents résultant des effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité.

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 du régime obligatoire et le cas échéant de tout régime complémentaire. Formalités en cas d'invalidité : Dans les jours qui suivent la survenance de l'invalidité et au plus tard dans un délai de 90 jours, un certificat médical doit être transmis directement au médecin-conseil de la M.D.S. Formalités en cas de décès de l'assuré : Les pièces suivantes doivent être adressées à la M.D.S. : un acte de décès de l'assuré, un certificat médical indiquant la cause du décès, une copie du rapport de police ou de gendarmerie, le cas échéant, une copie du livret de famille ou un extrait d'acte de naissance.

7 / ASSISTANCE RAPATRIEMENT : (Accord collectif n° 980A25 - garanties souscrites par la Mutuelle des Sportifs auprès de Mutuaide Assistance)

Les prestations garanties en cas d'accident ou de maladie graves sont notamment : Le rapatriement ou le transport sanitaire. La visite d'un membre de la famille en cas d'hospitalisation supérieure à 10 jours à l'étranger. La prise en charge des frais médicaux, en complément des versements effectués par les organismes de protection sociale, à concurrence de 10 000 €, déduction faite d'une franchise de 15,24 Euros par dossier. Organisation et prise en charge du retour prématuré de l'assuré en déplacement à l'étranger dans le cadre des activités garanties en cas de décès en France du conjoint (ou concubin), d'un ascendant au premier degré ou descendant au premier degré. Frais de recherche et/ou de secours en mer, lac et rivière, sur terre, en montagne.

3 / RECLAMATIONS : En cas de réclamation, l'assuré peut s'adresser au Service Réclamations : 01.53.04.86.30 - 01.53.04.86.10 - Reclamations@qrpmds.com - Groupe MDS - Service Réclamations - 2/4 rue Louis David - 75782 Paris Cedex 16

Form for 'DEMANDE D'ADHESION SPORTMUT FOOT OCCITANIE'. Fields include Assuré (M, Mme, Mlle), Nom, Adresse, Code Postal, Ville, Téléphone, Date de naissance, Profession, Club d'appartenance, N° d'affiliation du club à la Ligue, and Je déclare être licencié en tant que (Joueur, Educateur, Arbitre, etc.).

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. Autres dispositions : Je certifie sur l'honneur ne pas être atteint(e) d'une infirmité ou d'un handicap. Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)



DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2017-2018

JOUEUR / DIRIGEANT



A remplir intégralement

En cas de première demande, fournir une photo d'identité

Nom du club : TARDES PYRENEES FOOTBALL N° d'affiliation du club : 552690

IDENTITE

Fields for personal information: NOM, PRENOM, Né(e) le, Adresse (1), Pays de résidence, Téléphones (fixe, mobile), Sexe, Nationalité, FR/UE/ETR, and CATEGORIE(S).

ATTENTION NOUVEAUTE !!

Si vous avez fourni un certificat médical au cours de la saison 2016/2017, il reste valable pour cette saison à condition de répondre à l'auto-questionnaire médical disponible sur le site fff.fr

Dans tous les autres cas, vous devez fournir le certificat médical ci-dessous. Par la présente, je confirme (ou mon représentant légal) avoir pris connaissance de ce questionnaire et j'atteste avoir : Répondu NON à toutes les questions ; Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat médical ci-dessous.

CERTIFICAT MEDICAL

Fields for medical certificate: Je soussigné, Dr, Pour les joueurs (2), - ne présente aucune contre-indication apparente, - à la pratique du football en compétition, - est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge immédiatement supérieure (3)/(4), - ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.

ASSURANCES

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni au verso de la présente demande, 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.

DERNIER CLUB QUITTE

Fields for previous club: Saison, Nom du club, Fédération étrangère le cas échéant, and DERNIER CLUB QUITTE options (Dirigeant, Joueur Libre, Joueur Futsal, Joueur Entreprise, Joueur Loisir).

Pour un licencié MAJEUR

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

Représentant du CLUB

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

Pour un licencié MINEUR

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

OFFRES COMMERCIALES

Le demandeur est susceptible de recevoir par courrier des offres commerciales de la FFF et de ses partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case Les coordonnées d'un demandeur dirigeant 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

Les données personnelles recueillies font l'objet de traitements informatiques aux fins de traitements des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Districts, Ligues, à la FFF et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la « Loi Informatique et Libertés » (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits et obtenir communication des informations le concernant, en s'adressant à la FFF par mail à « cli.fff@fff.fr » ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.



**GROUPE MDS**  
Mutuelle des Sportifs  
**MDS Conseil**

**Partenaire de vos succès!**

**Le GROUPE MDS**  
**imagine l'assurance**  
**dont le sport a besoin**

**www.mutuelle-des-sportifs.com**

**Contactez nous**

Mutuelle des Sportifs 2/4, rue Louis David - 75782 Paris Cedex 16  
☎ 01 53 04 86 16 - 📠 01 53 04 86 87

**MDS Conseil** 43, rue Scheffer - 75116 Paris



**NOTICE D'ASSURANCE LIGUE D'OCCITANIE (saison sportive 2017 / 2018)** (document non contractuel)



Pour tous renseignements, contactez :  
**MUTUELLE DES SPORTIFS (MDS)** - 2/4 rue Louis David - 75782 PARIS Cedex 16  
☎ : 01 53 04 86 16 (☎ en cas d'accident : 01 53 04 86 20) / 📠 : 01 53 04 86 87 / ✉ : [contact@grpmds.com](mailto:contact@grpmds.com)

Ce document n'est qu'un résumé des contrats d'assurance visés ci-après. Il n'est par conséquent pas contractuel et n'engage pas la responsabilité de MDS CONSEIL, MAIF, MUTUELLE DES SPORTIFS et LIGUE D'OCCITANIE au-delà des limites des contrats visés ci-après. Des notices d'information sont téléchargeables sur le site Internet de la Ligue d'Occitanie (<http://occitanie.ff.fr>)

**ASSURES** : Pour l'ensemble des garanties : • Les licenciés à titre amateur de la Ligue, pratiquant les activités définies ci-dessous. • Les joueurs licenciés (ou non) en provenance (ou non) d'une autre Ligue : à l'essai, ou en cours de mutation (notamment pour des raisons professionnelles). • Au titre de l'assurance Responsabilité Civile : Les membres de la famille des licenciés et les invités participant aux activités extra sportives exercées à titre récréatif visées ci-dessous. Les parents ou personnes civilement responsables du fait de licenciés mineurs.

**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, la futsal. • Activités physiques et sportives nécessaires à l'entraînement et à la préparation physique. • Activités des licenciés non pratiquants, notamment des dirigeants, en rapport avec l'objet de la Ligue. • Stages avec ou sans hébergement réservés aux seuls licenciés. • Sorties pour la pratique d'entraînement et d'activités physiques et sportives des licenciés. • Manifestations festives à caractère privé telles que fêtes, bals, kermesses, repas, sorties (à l'exclusion : des conséquences de l'utilisation de véhicule terrestre à moteur, des manifestations organisées à des fins commerciales / des manifestations organisées au profit d'une autre association ou de toute personne morale ou physique, sauf dans le cadre du Téléthon ou autres actions humanitaires / des courses landaises et corridas). • Déplacements nécessités par les activités visées ci-avant.

**TERRITORIALITE** : • Les garanties La garantie s'exerce dans les PAYS DU MONDE ENTIER. • Hors de France Métropolitaine et DOM-TOM ou du Val d'ARAN, lors d'un déplacement ou d'un séjour temporaire ne dépassant pas 90 jours. • Le déplacement ou le séjour doit être organisé par la Ligue, ses districts, clubs, associations ou groupements affiliés et le pays d'accueil ne doit pas être en état de guerre ou en état d'instabilité politique notable.

**1 / RESPONSABILITE CIVILE** (extrait du contrat n° 4123689A)

Contrat souscrit par la MDS pour le compte de la Ligue d'Occitanie auprès de la MAIF (Société d'assurance mutuelle à cotisations variables - CS 9000 - 75038 Nîort cedex 9 - Entreprise régie par le Code des assurances)  
Contrat présenté par MDS CONSEIL - 43 rue Scheffer - 75016 PARIS (SASU de courtage et de Conseil au Capital de 330 144€ - SIRET 434 560 199 00029- APE 6522Z - N° immatriculation ORIAS : 07 001 479 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)) - Garantie financière et assurance de responsabilité professionnelle conformes aux articles L.530-1 et L.530-2 du code des assurances

**1.- DEFINITIONS :**

• **Domages corporels** : toute atteinte corporelle, physique, mentale ou morale subie par une personne physique. • **Domages matériels** : toute détérioration, dégradation ou destruction, totale ou partielle, disparition d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux. • **Domages immatériels** : tous dommages autres que corporels ou matériels lorsqu'ils résultent de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble, de la perte d'un bénéfice. • **Domages immatériels consécutifs** : tout dommage immatériel tel que défini ci-dessus et consécutif à un dommage corporel ou matériel garanti. • **Domages immatériels non consécutifs** : Tout dommage immatériel qui ne résulte pas d'un dommage corporel ou matériel. Tout dommage immatériel consécutif à un dommage corporel ou matériel non garanti par le présent contrat. • **Franchise** : Part du dommage indemnisable restant dans tous les cas à la charge de l'assuré et déduite de tout règlement de sinistre. • **Sinistre** : Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique. • **Réclamation** : Mise en cause de la responsabilité de l'assuré, soit par lettre adressée à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes. • **Tiers** : Toute personne autre que l'assuré responsable du dommage. Les différents assurés sont tous tiers entre eux.

**2.- EXCLUSIONS :**

• Les dommages causés par une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré. • Les conséquences pécuniaires des dommages résultant de la guerre étrangère, de la guerre civile, d'émeutes, mouvements populaires, attentats et actes de terrorisme, sabotage ainsi que des accidents dus à des grèves ou lock out de la personne morale assurée. • Les amendes quelle qu'en soit la nature, les astreintes, les clauses pénales. • Les sinistres consécutifs à l'état alcoolique de l'assuré. • Les dommages y compris le vol, causés aux biens dont l'assuré responsable du sinistre est propriétaire, locataire, dépositaire ou gardien. • Les dommages résultant de la pratique des sports ou des activités suivantes : sports aériens, sports comportant l'usage de véhicules terrestres à moteur, utilisation d'embarcation d'une longueur supérieure à 10 mètres, ou équipée d'un moteur de plus de 10 CV ou pouvant transporter plus de 10 personnes, saut à l'élastique, alpinisme, escalade, canyoning, spéléologie. • Les dommages causés par tous engins ou véhicules ferroviaires, aériens, spatiaux, maritimes, fluviaux. • Les dommages causés à l'occasion d'activités ayant fait l'objet de la souscription d'un contrat d'assurance en vertu d'obligation légale, par exemple l'utilisation de véhicules terrestres à moteur et leur remorque, les actes de chasse ou de destruction d'animaux malfaisants ou nuisibles, les activités d'agence de voyages. • Les conséquences pécuniaires des dommages résultant d'atteintes à l'environnement non accidentelles.

**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.

| GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE              | MONTANTS  | FRANCHISES                              |
|--|---|---|
| Domages corporels                            | 15 000 000 € par sinistre                         | Néant                                   |
| Domages matériels et immatériels consécutifs | 3 000 000 € par sinistre                          | Néant                                   |
| Domages immatériels non consécutifs          | 1 500 000 € par sinistre et par année d'assurance | Néant                                   |
| DEFENSE / RECOURS                            | 40 000 €  | Seuil d'intervention en recours : 200 € |

**2 / INDIVIDUELLE ACCIDENT** (extrait de l'Accord collectif n° 980A25)

Accord collectif n° 980A25 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 Mutuelle immatriculée au répertoire Sirene sous le n° 422 601 910).

Le licencié a la possibilité de renoncer aux garanties Individuelle Accident (d'un coût de 1,97 € 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 d'Occitanie (<http://occitanie.ff.fr>), soit à l'aide d'un formulaire téléchargeable sur ce même site et adressé à la M.D.S. Pour faciliter et accélérer la connaissance des déclarations d'accident, la Mutuelle met à la disposition de ses adhérents un NUMERO VERT (0.800.857.857) utilisable 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Ce service ne peut se substituer en matière de preuve à l'envoi d'une déclaration écrite de sinistre, cette dernière restant en toute hypothèse obligatoire. Si l'assuré fait sciemment de fausses déclarations sur la nature et les causes, circonstances ou conséquences d'un sinistre, il est déchu de tout droit à la garantie pour ce sinistre.

✂ Découper suivant le pointillé

**OPTIONS COMPLEMENTAIRES SPORTMUT FOOT OCCITANIE** (limite d'âge d'adhésion : 75 ans)

Soucieuse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la Ligue d'Occitanie de Football a souscrit auprès de la Mutuelle des Sportifs par l'intermédiaire de MDS Conseil 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). Le licencié désireux de souscrire une garantie optionnelle (Extension « Décès, Invalidité, IJ » et/ou « Bonus Santé ») devra remplir le formulaire de souscription téléchargeable sur le site Internet de la Ligue d'Occitanie (ou la demande figurant au verso du présent document) et le renvoyer à la MUTUELLE DES SPORTIFS (2/4, rue Louis David - 75782 Paris cedex 16) en joignant un chèque du montant de l'option choisie. Les garanties prennent effet le lendemain de l'envoi de la demande d'adhésion.

| DECES, INVALIDITE, IJ (1)   | Décès | Invalidité                       | Indemnités Journalières (**) | Cotisation annuelle Joueur, Educateur, Moniteur, Entraîneur | Cotisation annuelle Arbitres, Dirigeants non pratiquants |          |
|---|-------|----------------------------------|------------------------------|---|--|----------|
| (*) Formule réservée aux mineurs âgés de moins de 12 ans                            | N° 1  | 30 500 € (*)                     |                              | 3 € TTC   |  |          |
|   | N° 2  | 15 250 € (**)                    | 30 500 € (**)                | 5 € TTC   | 5 € TTC  |          |
| (**) Seule formule pouvant être souscrite par les personnes âgées de plus de 65 ans | N° 3  | 30 500 €                         | 61 000 €                     | 9 € TTC   | 9 € TTC  |          |
|   | N° 4  | 30 500 €                         | 61 000 €                     | 16 € / Jour   | 17 € TTC   |          |
|   | N° 5  | 45 750 €                         | 91 500 €                     | 14 € TTC  | 14 € TTC   |          |
|   | N° 6  | 45 750 €                         | 91 500 €                     | 22 € / Jour   | 23 € TTC   |          |
|   | N° 7  | 76 250 €                         | 152 500 €                    | 39 € / Jour   | 43 € TTC   |          |
|   | N° 8  |                                  |                              | 16 € / Jour   | 81 € TTC   | 9 € TTC  |
|   | N° 9  |                                  |                              | 22 € / Jour   | 35 € TTC   | 10 € TTC |
|   | N° 10 |                                  |                              | 31 € / Jour   | 43 € TTC   | 17 € TTC |
| <b>BONUS SANTE (2)</b>  | N° 11 | Bonus Santé : 700 € par accident |                              | 15 € TTC  | 15 € TTC   |          |