

**Cotisation annuelle et conditions d'assurance pour la jeunesse jusqu'à 16 ans révolus** (jeunes gymnastes, gymnastique enfantine, gymnastique «parents et enfants»)**Cotisation annuelle**

La cotisation annuelle est de CHF \_\_\_\_\_. Dans ce montant sont inclus: Part des frais pour l'association et la section ainsi que la prime d'assurance CAS-FSG.

**Prestations de la Caisse d'assurance de sport de la FSG** pour des accidents lors de l'activité gymnique

- Frais de guérison** y compris le traitement hospitalier en division commune: **Maximum CHF 30'000.– en complément** aux prestations d'autres assurances
- Frais dentaires: Maximum CHF 8'000.– en complément** aux prestations d'autres assurances
- Décès: CHF 13'333.–**
- Invalidité: CHF 50'000.–** indemnité progressive
- Dommages aux lunettes: Maximum CHF 1'000.–** par sinistre pour frais de réparation ou de remplacement équivalent. Les premiers CHF 700.– en totalité, dès CHF 701.– jusqu'à CHF 1'300.– 50 % jusqu'au maximum de CHF 1'000.–.
- Responsabilité civile: Garantie maximale CHF 20 mio**

Pour la gymnastique P+E, la personne accompagnant l'enfant est assurée à des conditions différentes par contrat d'assurance collective de la CAS auprès d'une compagnie d'assurance concessionnaire.

**Pour les frais de guérison et les frais dentaires la CAS-FSG intervient seulement en complément aux prestations d'autres assurances.** Les accidents gymniques doivent être aussi annoncés à l'assurance accident privée ou à la caisse maladie.

01.11.2022

**Cotisation annuelle et conditions d'assurance pour la jeunesse jusqu'à 16 ans révolus** (jeunes gymnastes, gymnastique enfantine, gymnastique «parents et enfants»)**Cotisation annuelle**

La cotisation annuelle est de CHF \_\_\_\_\_. Dans ce montant sont inclus: Part des frais pour l'association et la section ainsi que la prime d'assurance CAS-FSG.

**Prestations de la Caisse d'assurance de sport de la FSG** pour des accidents lors de l'activité gymnique

- Frais de guérison** y compris le traitement hospitalier en division commune: **Maximum CHF 30'000.– en complément** aux prestations d'autres assurances
- Frais dentaires: Maximum CHF 8'000.– en complément** aux prestations d'autres assurances
- Décès: CHF 13'333.–**
- Invalidité: CHF 50'000.–** indemnité progressive
- Dommages aux lunettes: Maximum CHF 1'000.–** par sinistre pour frais de réparation ou de remplacement équivalent. Les premiers CHF 700.– en totalité, dès CHF 701.– jusqu'à CHF 1'300.– 50 % jusqu'au maximum de CHF 1'000.–.
- Responsabilité civile: Garantie maximale CHF 20 mio**

Pour la gymnastique P+E, la personne accompagnant l'enfant est assurée à des conditions différentes par contrat d'assurance collective de la CAS auprès d'une compagnie d'assurance concessionnaire.

**Pour les frais de guérison et les frais dentaires la CAS-FSG intervient seulement en complément aux prestations d'autres assurances.** Les accidents gymniques doivent être aussi annoncés à l'assurance accident privée ou à la caisse maladie.

01.11.2022

**Déclaration d'adhésion pour la jeunesse jusqu'à 16 ans révolus** (jeunes gymnastes, gymnastique enfantine, gymnastique «parents et enfants»)

Je permets à mon fils\* / ma fille\*

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Lieu \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_

Numéro AVS \_\_\_\_\_

de prendre part aux exercices  
de gymnastique dans le  
groupement de jeunesse de \_\_\_\_\_

J'ai pris connaissance que mon fils\* / ma fille\* est assuré(e)  
contre des accidents lors de l'activité gymnique dans la section  
susmentionnée selon les conditions mentionnées à gauche.

Lieu et date \_\_\_\_\_

Signature du/de la représentant(e) légal(e)

Tél. / Mobile \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

\* Souligner ce qui convient!

**Déclaration d'adhésion pour la jeunesse jusqu'à 16 ans révolus** (jeunes gymnastes, gymnastique enfantine, gymnastique «parents et enfants»)

Je permets à mon fils\* / ma fille\*

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Lieu \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_

Numéro AVS \_\_\_\_\_

de prendre part aux exercices  
de gymnastique dans le  
groupement de jeunesse de \_\_\_\_\_

J'ai pris connaissance que mon fils\* / ma fille\* est assuré(e)  
contre des accidents lors de l'activité gymnique dans la section  
susmentionnée selon les conditions mentionnées à gauche.

Lieu et date \_\_\_\_\_

Signature du/de la représentant(e) légal(e)

Tél. / Mobile \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

\* Souligner ce qui convient!