

BULLETIN D'ADHÉSION AU SNPSC 2025 (SOCIÉTÉS)

INFORMATIONS ADHÉRENT :

(en majuscules, d'une écriture claire & lisible)

NOM DE LA SOCIÉTÉ :			
NATURE DE L'ÉTABLISSEMENT	<input type="checkbox"/> ASSOCIATION LOI 1901	<input type="checkbox"/> SOCIÉTÉ (quel type ?)	<input type="checkbox"/> AUTRE (définir)

SIRET :	
---------	--

RUE :			
COMPLÉMENT D'ADRESSE :			
CODE POSTAL :		LOCALITÉ :	

TÉLÉPHONE 1 :		TÉLÉPHONE 2 :	
MAIL :			
SITE WEB :			

REPRÉSENTANT	<input type="checkbox"/> Président	<input type="checkbox"/> Gérant	<input type="checkbox"/> Autre (préciser)
PRÉNOM :			
NOM :			
TÉLÉPHONE :			
MAIL :			

Je ne souhaite pas que mes coordonnées apparaissent sur le site internet du SNPSC (carte des pros) :

Je suis affilié à une section locale du SNPSC et je souhaite qu'une part de ma cotisation lui soit reversée :

<input type="checkbox"/> DRÔME/ISÈRE	<input type="checkbox"/> JURA	<input type="checkbox"/> SAVOIE	<input type="checkbox"/> HÉRAULT
<input type="checkbox"/> BÉARN/BIGORRE	<input type="checkbox"/> ARDÈCHE	<input type="checkbox"/> HAUTE SAVOIE	<input type="checkbox"/> REUNION

1/ COTISATION SNPSC (Obligatoire pour souscrire à une RC Pro) :

COTISATION DE SOUTIEN (Ne permet pas de souscrire à une RC Pro, ni d'avoir un droit de vote au SNPSC)	30 €	<input type="checkbox"/>
COTISATION CLASSIQUE (Je suis une société ou une association employant un ou plusieurs moniteurs canyon et/ou spéléo)	245 €	<input type="checkbox"/>
DON VOLONTAIRE J'effectue un don volontaire (sans avantage fiscal) au SNPSC, afin d'aider les actions syndicales.	€	<input type="checkbox"/>
SOUS TOTAL (COTISATION)		

Je soussigné(e) (NOM PRÉNOM) _____

certifie l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à respecter la charte de qualité pour adhérer au SNPSC.

DATE :	SIGNATURE DE L'ADHÉRENT :

INFORMATIONS SALARIÉ :
(en majuscules, d'une écriture claire & lisible)

NOM :		PRÉNOM :	
RUE :			
COMPLÈMENT :			
CODE POSTAL :		LOCALITÉ :	
TÉLÉPHONE 1 :		TÉLÉPHONE 2 :	
MAIL :			

DIPLOMES	STAGIAIRE	TITULAIRE
BE SPÉLÉO		<input type="checkbox"/>
DEJEPS SPÉLÉO (ou équivalence de Libre Établissement)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DEJEPS CANYON (ou équivalence de Libre Établissement)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DESJEPS SPÉLÉO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AUTRES DIPLOMES PROFESSIONNELS SPORTIFS (à compléter) :		

N° CARTE PROFESSIONNELLE :		DATE EXPIRATION :	
----------------------------	--	-------------------	--

1) Si vous ne l'avez pas encore fait, merci de joindre une copie de vos différents DIPLOMES. Si vous êtes stagiaires il est obligatoire de nous joindre votre VEPMSP ainsi que votre convention de stage signée par les différentes institutions.

INFORMATIONS SALARIÉ :
(en majuscules)

NOM :		PRÉNOM :	
RUE :			
COMPLÈMENT :			
CODE POSTAL :		LOCALITÉ :	
TÉLÉPHONE 1 :		TÉLÉPHONE 2 :	
MAIL :			

DIPLOMES	STAGIAIRE	TITULAIRE
BE SPÉLÉO		<input type="checkbox"/>
DEJEPS SPÉLÉO (ou équivalence de Libre Établissement)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DEJEPS CANYON (ou équivalence de Libre Établissement)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DESJEPS SPÉLÉO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AUTRES DIPLOMES PROFESSIONNELS SPORTIFS (à compléter) :		

N° CARTE PROFESSIONNELLE :		DATE EXPIRATION :	
----------------------------	--	-------------------	--

1) Si vous ne l'avez pas encore fait, merci de joindre une copie de vos différents DIPLOMES. Si vous êtes stagiaires il est obligatoire de nous joindre votre VEPMSP ainsi que votre convention de stage signée par les différentes institutions.

2 bis/ RC PRO RÉSERVÉES AUX SOCIÉTÉS OU AUX TRAVAILLEURS NON SALARIÉS EMPLOYANT DES MONITEURS DIPLOMÉS

CATÉGORIE *	ACTIVITÉS et SPORTS PRATIQUÉS (choisir la catégorie supérieure par tranches de 3 activités)	
CAT 1	Course d'orientation, marche nordique, randonnée « tunnel de lave », course à pied, randonnée pédestre, randonnée à raquettes (exclusion des GHM), jeux de pleine nature et de plein air.	<input type="checkbox"/>
CAT 1 BIS	VTT et activités associés	<input type="checkbox"/>
CAT 2	Toutes activités d'encadrement arbres, sports en eaux vives (canoë, rafting, kayak) escalade (hors environnement spécifique), escalade via corda, canyoning à caractère vertical V1A1 maximum, construction d'igloo et d'abri sous la neige avec la possibilité de dormir à l'intérieur.	<input type="checkbox"/>
CAT 3	Rafting, randonnée aquatique avec saut et descente inférieurs à 3m, coastering, river tubing, hydrospeed	<input type="checkbox"/>
CAT 4	Slackline (au dessus d'1m50), spéléologie sans plongée , escalade (en environnement spécifique), via ferrata	<input type="checkbox"/>
CAT 5	Canyoning , randonnée aquatique avec saut et descente supérieur à 3m, plongée sous marine.	<input type="checkbox"/>
CAT 6 **	Saut à l'élastique, saut pendulaire, balançoire aérienne, spéléologie avec plongée, parcours acrobatique, tyrolienne. IA Client Obligatoire	<input type="checkbox"/>

* Renseignez la case de l'activité de la catégorie la plus élevée (de 1 à 5). Seules les activités mentionnées ci-dessus et pour lesquelles l'adhérent a les **DIPLOMES**, brevets ou qualifications mentionnées sont garanties.

** Le choix d'une activité en CAT 6 déclenche automatiquement une garantie RCP à part pour cette unique activité.

NOTE IMPORTANTE : Au delà de 3 activités (**hors activités associés au diplôme ou brevet principal > Exemple BEES spéléo : SPÉLÉO/CANYON = 1 ACTIVITÉ**), l'assuré devra souscrire une **garantie RCP supplémentaire** pour les activités concernées

NOMBRE DE SALARIÉS TITULAIRES : 1 2 3 4
 NOMBRE DE SALARIÉS STAGIAIRES : 1 2 3 4

INFO TARIF	CAT 1	CAT 1 BIS	CAT 2	CAT 3	CAT 4	CAT 5	CAT 6
1 SALARIÉ Titulaire	64 €	80 €	196 €	212 €	319 €	370 €	991 €
2 SALARIÉS Titulaires	125 €	156 €	386 €	417 €	625 €	725 €	1 939 €
3 SALARIÉS Titulaires	184 €	229 €	567 €	612 €	876 €	1 066 €	2 850 €
4 SALARIÉS Titulaires	240 €	289 €	740 €	801 €	1 201 €	1 393 €	3 724 €
STAGIAIRE	172 € = en cours de formation DEJEPS Spéléologie ou Canyonisme ET n'encadre pas d'autres activités de plein air, de catégorie 2 ou supérieure.						

Je souhaite assurer :

Salarié/Stagiaire #1	Nom :		Prénom :	
Salarié/Stagiaire #2	Nom :		Prénom :	
Salarié/Stagiaire #3	Nom :		Prénom :	
Salarié/Stagiaire #4	Nom :		Prénom :	

3 ACTIVITÉS QUE JE SOUHAITE ASSURER :	ACTIVITÉ 1		RC LA + ELEVEE
	ACTIVITÉ 2		
	ACTIVITÉ 3		

AUTRES ACTIVITÉS QUE JE SOUHAITE ASSURER :	ACTIVITÉ 1		RC LA + ELEVEE
	ACTIVITÉ 2		
	ACTIVITÉ 3		

ACTIVITÉ CAT 6	ACTIVITÉ		- €
-----------------------	----------	--	-----

ADHÉSION APRÈS LE 30 SEPTEMBRE POUR L'ANNÉE EN COURS	- 50% SUR LE PRIX DE LA RC <input type="checkbox"/>	- €
SOUS TOTAL (RC)		- €

3/ INDIVIDUELLES ACCIDENTS

ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT / MONITEUR (20 jours de carence)		
CATÉGORIE *	ACTIVITÉS et SPORTS PRATIQUÉS à ASSURER **	
CAT 2	Sports de montagne et assimilés (randonnée pédestre en montagne, raquettes à neige, ski nordique, course d'orientation, marche nordique)	<input type="checkbox"/>
CAT 3	Sports de montagne et assimilés II (accrobranche, via ferrata, via corda, parc aventure, ski, snowboard et autres glisses sur piste, luge, VTT, pisteurs secouristes de ski nordique, vélo sur chemin blanc), sports d'eaux vives (canoë, kayak, rafting, hydrospeed)	<input type="checkbox"/>
CAT 4	Sports de montagne et assimilés III (alpinisme, ski, snowboard et autres glisses hors piste, ski-alpinisme, ski de randonnée, randonnée glaciaire, escalade, spéléologie), plongée sous marine	<input type="checkbox"/>
CAT 4 Bis	Canyoning	<input type="checkbox"/>
CAT 5	Vol libre et sports aériens (parapente, deltaplane, chute libre, parachutisme, skysurf), saut à l'élastique	<input type="checkbox"/>

* Si vous êtes moniteurs diplômés de plusieurs sports (dans la limite de 3 maximum), la cotisation à retenir sera celle du niveau le plus élevé.

** Seules les activités mentionnées dans le tableau ci dessus et pour lesquelles l'adhérent dispose des **DIPLÔMES**, brevets ou qualifications mentionnées sont garanties.

*** Les IA pour vos salariés sont nominatives, si vous souhaitez prendre une IA par salarié vous devez les cumuler et renseigner toutes les informations personnelles du salarié à assurer

INFO TARIF	OPTION 1 ITT Accident (IJ) 25 €/jour	OPTION 2 ITT Accident (IJ) 35 €/jour	OPTION 3 ITT Accident (IJ) 45 €/jour	OPTION 4 ITT Accident (IJ) 60 €/jour	OPTION 5 ITT Accident 100 €/jour (IJ)
CAT 2	64,40 €	85,10 €	102,35 €	120,75 €	190,90 €
CAT 3	86,25 €	111,55 €	135,70 €	161,00 €	250,70 €
CAT 4	133,40 €	167,90 €	204,70 €	276,00 €	447,35 €
CAT 4 Bis	143,75 €	181,70 €	221,95 €	299,00 €	484,15 €
CAT 5	189,75 €	240,35 €	287,50 €	412,85 €	660,10 €

CHOIX DE L'OPTION EN FONCTION DU MONTANT/jour (Indemnités journalières en cas d'Incapacité Temporaire de Travail)	OPTION 1 <input type="checkbox"/> ITT Accident 25€/jour (IJ)	OPTION 2 <input type="checkbox"/> ITT Accident 35€/jour (IJ)	OPTION 3 <input type="checkbox"/> ITT Accident 45€/jour (IJ)	OPTION 4 <input type="checkbox"/> ITT Accident 60€/jour (IJ)	OPTION 5 ITT <input type="checkbox"/> Accident 100 €/jour (IJ)
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------

SALARIE #1 :	ACTIVITÉ 1	OPTION	TARIF
NOM :	ACTIVITÉ 2		€
PRENOM :	ACTIVITÉ 3		

SALARIE #2 :	ACTIVITÉ 1	OPTION	TARIF
NOM :	ACTIVITÉ 2		€
PRENOM :	ACTIVITÉ 3		

SALARIE #3 :	ACTIVITÉ 1	OPTION	TARIF
NOM :	ACTIVITÉ 2		€
PRENOM :	ACTIVITÉ 3		

ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT / CLIENTS <i>Nous vous encourageons vivement à souscrire à une IA Client pour le canyoning et la spéléologie. De plus, nous rappelons à nos adhérents exerçant en Espagne que cette souscription est obligatoire.</i>	CHIFFRE D'AFFAIRES	Prime TTC		Prime option Assistance et Frais de Rapatriement (en plus de la prime TTC)	
	De 1 € à 60 000 €	30 €	<input type="checkbox"/>	30 €	<input type="checkbox"/>
	De 60 001 € à 100 000 €	90 €	<input type="checkbox"/>	65 €	<input type="checkbox"/>
	De 100 001 € à 150 000 €	135 €	<input type="checkbox"/>	100 €	<input type="checkbox"/>
	De 150 001 € à 300 000 €	200 €	<input type="checkbox"/>	150 €	<input type="checkbox"/>

ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT / TRAVAUX EN HAUTEUR (Entretien des sites naturels liés à l'activité, le BTP n'est pas assuré)	150 €	<input type="checkbox"/>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	--------------------------

SOUS TOTAL (IA)	
-----------------	--



BULLETIN D'ADHÉSION AU SNPSC 2025 (résumé)

1/ COTISATION SNPSC	€
2/ RC PRO (par catégorie) :	€
3/ INDIVIDUELLE ACCIDENT CLIENT / MONITEUR (par catégorie / IJ par jour) :	€
4/ PROTECTION JURIDIQUE : <i>N'est pas proposé dans notre contrat. Si vous souhaitez souscrire une PJ, merci de cocher cette case, nous vous transmettrons le document pour faire une demande de devis</i>	<input type="checkbox"/>
5/ FRAIS DE DOSSIER (obligatoire) : <i>Adhésion AN3S et frais de gestion ACS+</i>	17,00 €
6/ MÉDIATION À LA CONSOMMATION "SMP" (obligatoire) :	offerte par le SNPSC

Je souhaite recevoir l'attestation individuelle d'utilisation de la Fréquence radio du SNPSC afin de prétendre à l'utilisation des différents réseaux de secours en montagne existants	<input type="checkbox"/>
Je souhaite recevoir mes attestations d'assurances traduites en espagnol	<input type="checkbox"/>

Paiement par chèque	<input type="checkbox"/>	TOTAL	
Paiement par virement bancaire	<input type="checkbox"/>		

Je n'ai déclaré aucun sinistre au titre de ma garantie RC pro les 3 dernières années	<input type="checkbox"/>
J'ai déclaré un (des) sinistre(s) au titre de ma garantie RC pro les 3 dernières années	<input type="checkbox"/>
Circonstances :	
<i>Je certifie sincères et exacts tous les renseignements portés sur le présent document, et déclare avoir été informé que toute fausse déclaration, omission ou inexactitude entraîne les sanctions prévues aux articles L. 113-8 (nullité du contrat) et L. 113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances et aux articles 1104 et 1964 du Code Civil (absence d'aléa).</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Je reconnais avoir pris connaissance des Conditions Générales Ref 460653 - Version D10 2014 de la notice "Application de la garantie dans le temps" N°490009, et du résumé des garanties valant Notice d'information</i>	<input type="checkbox"/>

DATE :		SIGNATURE :	
---------------	--	--------------------	--

Cadre réservé au SNPSC			
DATE DE PAIEMENT :		TOTAL DU PAIEMENT :	
N° DE CHEQUE :		N° DE BORDEREAU :	
ENREGISTREMENT PLATEFORME :		OBSERVATIONS :	