SAISON 2020-2021
Renouvellement
Tarifs fin de saison (licence estivale)

Les tarifs proposés ci-dessous tiennent compte de :

- la gratuité exceptionnelle de la licence estivale fédérale
- la remise accordée aux adhérents renouvelant leur licence au Club pour la saison 2020-2021 (du fait de l'annulation de créneaux due à la crise de la Covid-19 la saison précédente)
- la durée de la licence (jusque fin août)

FORMULES ADULTES		
Adulte 1 (Jeu Libre)	Accès aux créneaux **jeu libre** mardi de 19h à 22h30 et vendredi de 20h à 22h30 (Fossés Jean)	**7 €**
Adulte 2 (Débutant)	**Entraînement débutant** jeudi de 20 h 30 à 22 h 00 encadré par des entraîneurs diplômés (Maupassant) **Accès aux créneaux jeu libre** mardi et vendredi	**9 €**
Adulte 3 (Confirmé)	**Entrainement intermédiaire** lundi de 20 h 30 à 22 h 00 encadré par un entraîneur breveté d'état (Maupassant) **Accès aux créneaux jeu libre** mardi et vendredi	
Adulte 4 (Compétiteur)	**Entraînement compétiteur** mercredi de 20 h 15 à 22 h 30 encadré par un entraîneur breveté d'état (Fossés Jean) **Accès aux créneaux jeu libre** mardi et vendredi Prise en charge de 3 tournois sélectionnés par le club dans le 92	

FORMULES ENFANTS		
Jeune 1 (Jeu Libre)	**Jeu libre** Accès aux créneaux **jeu libre** mardi de 19h à 22h30 et vendredi de 20h à 22h30 sous la responsabilité d'un adulte référent (Fossés Jean)	**4 €**
Jeune 2 (Minibad)	**Plume blanche : Minibad** (6 à 9 ans) Mercredi de 19 h 00 à 20 h 15 encadré par des bénévoles (Fossés Jean) Entrainement Minibad et passage de la plume blanche Accès aux créneaux jeu libre sous réserve d'être sous la responsabilité d'un adulte référent	**3 €** (Nés après 2012)
Jeune 3 (Débutant)	**Entraînement débutant : plumes jaune et verte** (Maupassant) à partir de 10 ans Entraînement jeudi de 19 h 00 à 20 h 30 encadré par des entraîneurs diplômés Accès aux créneaux jeu libre sous réserve d'être sous la responsabilité d'un adulte référent.	**5,50 €**
Jeune 4 (Confirmé)	**Entraînement confirmé (initiation compétition) : Plumes bleue et rouge** Entraînement lundi de 19 h 00 à 20 h 30 encadré par un entraîneur breveté d'état (Maupassant) Accès aux créneaux jeu libre sous réserve d'être sous la responsabilité d'un adulte référent.	
Jeune 5 (Compétiteur)	**Entraînement compétiteur** (voir Adulte 4) sur avis de l'entraîneur	**8 €**

OPTION ADULTES ET ENFANTS		
Option FIT'MINTON	**Entraînement Fit'minton** mardi de 20h à 21h encadré par un bénévole formé (Fossés Jean) (A ajouter à une formule de jeu libre ou d'entraînement)	**+ 2 €**

ESC BADMINTON
FICHE D'INSCRIPTION
A REMPLIR TRES LISIBLEMENT S.V.P

❑ : *case à cocher*

PHOTO A ENVOYER PAR MAIL à escbad@gmail.com

Les informations demandées sont indispensables et utilisables exclusivement pour les besoins administratifs et de fonctionnement du club.

VOS COORDONNEES PERSONNELLES

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... E-mail : .....

L'email est utilisé pour la communication entre le club et l'adhérent : informations, compétitions, événements… Merci de communiquer une adresse que vous consultez régulièrement (y compris pour les enfants).

❑ J'accepte que mes données personnelles fassent l'objet d'un traitement conformément à la politique de confidentialité et de traitement des données personnelles du club. (Consentement RGPD)

❑ Je m'oppose à la publication de photos sur le site internet du club.

Aucune donnée n'est transmise par le club à des organismes tiers en vue d'une démarche commerciale. Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (art. 34 de la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978 et règlement RGPD). Contact : escbad@gmail.com

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT

NOM : ..... Prénom : ..... Téléphone :.....

PARTIE RESERVEE AUX ADULTES

Je souhaite être responsable de salle – Sans responsable de salle présent un créneau de jeu libre ne peut être assuré ❑ Oui ❑ Non

Je souhaite faire du coaching auprès des jeunes lors des compétitions départementales ❑ Oui ❑ Non

Sans accompagnateur adulte inscrit au club (au moins un par compétition), aucun enfant ne peut participer à la compétition

FORMULE D'ADHESION

Je choisis **une** formule ci-dessous :

Adulte :
- ❑ Adulte 1 *(jeu libre)*
- ❑ Adulte 2 *(débutant)*
- ❑ Adulte 3 *(confirmé)*
- ❑ Adulte 4 *(compétiteur)*

Jeune né après 2002 :
- ❑ Jeune 1 *(jeu libre)*
- ❑ Jeune 2 *(minibad)*
- ❑ Jeune 3 *(débutant)*
- ❑ Jeune 4 *(confirmé)*
- ❑ Jeune 5 : *(compétiteur)*

❑ Complément Fitminton : 30 €

Coût total : .....

En cas de réinscription, du fait de l'annulation de créneaux due à la crise du Covid-19, les personnes inscrites lors de la saison 2019-2020 bénéficieront d'une réduction tarifaire sur la saison 2020-2021.

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION DU CLUB

Mode de règlement :
- ❑ Chèque(s) ⇨: .....
- ❑ Espèces ⇨ : .....
- ❑ Pass + ⇨: .....
- ❑ Règlement fusionné avec : .....
- ❑ Attestation CE : ❑ Oui ❑ Non

Remise de matériel :
- ❑ Tee-shirt ⇨ taille : .....
- ❑ Boîte de volants

❑ *Licence saisie sur Poona par ..... le .....*

PARTIE RESERVEE AUX PARENTS

Je reconnais être informé que mon enfant est sous la responsabilité du club uniquement sur les créneaux réservés (hors vacances scolaires) du lundi et du jeudi de 19h à 20h30 et du mercredi de 19h à 20h15 et que le club se dégage de toute responsabilité en cas d'incident à l'extérieur du gymnase ou sur les autres créneaux, si l'enfant n'est pas accompagné d'un adulte référant. *(Autorisation parentale pour les jeunes jouant en compétition au dos).*

AUTRES DOCUMENTS À REMETTRE

/!\ Aucune inscription ne sera prise sans remise du dossier COMPLET au Gymnase des Fossés-Jean

☐ 1 certificat médical *(valable 3 saisons à l'ESC)* OU questionnaire de santé et attestation *(si certificat toujours valable)*

☐ 1 photo **à nous envoyer par mail,** avec vos nom, prénom et créneau choisi, à: **escbad@gmail.com** ;

☐ Règlement : chèque(s) (jusqu'à 4) à l'ordre de **ESC Badminton** et/ou des bons du Pass+ et/ou des espèces

☐ 1 formulaire de prise de licence de la fédération avec acceptation des conditions d'Assurance.

Avec votre licence, vous bénéficiez de l'Assurance Fédérale AIAC (Generali) et vous avez la possibilité de souscrire à des options « garanties complémentaires » (la souscription d'option est à votre charge et les démarches doivent être réalisées par vos soins). Les conditions et le formulaire sont téléchargeables à cette adresse : http://www.ffbad.org/module/00003/24/data/Files/2019-2020/FFBaD_FORMULAIRE_2020-2021_INTER.pdf

ACCEPTATION DU REGLEMENT INTERIEUR

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur

Fait le ..... à .....

Signature, précédée de la mention « lu et approuvé » :

FFBaD Fédération Française de Badminton	GdB	**Certificat médical de non contre-indication** Formulaire obligatoire	**Formulaire 1** adoption : entrée en vigueur : 01/09/2020 validité : permanente secteur : ADM remplace : Chapitre 02.01.F1-20189

5 grammes de plumes, des tonnes d'émotion

ENGAGEMENT DU JOUEUR POUR LE CERTIFICAT MEDICAL

Le badminton est un sport qui peut solliciter intensément les systèmes cardiovasculaire et respiratoire. Cette activité physique particulière doit donc inciter le médecin à la prudence pour la délivrance de ce certificat. Le risque de mort subite au cours d'une activité physique intense existe chez les séniors et aussi chez les plus jeunes.

Le présent certificat doit être établi par un médecin titulaire du doctorat d'État, inscrit à l'Ordre des médecins.

La commission médicale de la FFBaD rappelle l'utilité :

- d'un interrogatoire soigneux sur les antécédents personnels et familiaux, à la recherche de facteurs de risques : Symptômes cardiaques, palpitations, essoufflement anormal, fatigue intense après un effort, anomalies du bilan lipidique, hypertension artérielle, diabète, obésité, atteinte de la fonction rénale, élévation de la CRP. et antécédents familiaux de maladie cardiovasculaire.
- d'un examen clinique attentif.
- d'un électrocardiogramme de repos de dépistage à partir de l'âge de 12 ans.

Seul le Médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique, etc. en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque après en avoir apprécié l'importance.

Je déclare avoir pris connaissance et compris ces informations concernant ma santé et la pratique du badminton. Je ne saurais ainsi me retourner contre la FFBaD pour ces motifs. Je sollicite donc une licence pour la pratique du badminton, y compris en compétition.

Fait le..... à .....
*(**Signature du joueur ou de son représentant légal, précédée de la mention « lu et approuvé »**)*

==========

Certificat médical

Je soussigné(e), Docteur en Médecine, certifie avoir examiné ce jour
Nom ..... Prénom .....
né(e) le : / /
et, après avoir pratiqué les examens recommandés par le consensus médical, je certifie que son état ne présente pas de contre indication à la pratique du sport ou du badminton, y compris en compétition.

Fait le ..... à ..... Signature et cachet du médecin examinateur

Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents dégage la responsabilité de la FFBaD. Ces examens ne sont pris en charge ni par la Fédération Française de Badminton, ni par les organismes sociaux.

L'utilisation de ce formulaire est obligatoire, il doit être remis avec la demande de licence au club qui le conservera

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « QS – SPORT »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc…) survenu durant les 12 derniers mois ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
**NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :
Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :
Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

ATTESTATION

Je soussigné(e),

NOM : _____

PRÉNOM : _____

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du licencié :

Pour les mineurs :

Je soussigné(e),

NOM : _____

PRÉNOM : _____

en ma qualité de représentant légal de :

NOM : _____

PRÉNOM : _____

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du représentant légal :

FFBaD
Fédération Française de Badminton

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BADMINTON
9-11 avenue Michelet - 93583 Saint-Ouen Cedex
T 01 49 45 07 07 - E ffbad@ffbad.org
www.ffbad.org

DEMANDE DE LICENCE 2020/2021

Remplissez en lettres capitales et signez en 2 exemplaires ce formulaire. Conservez un exemplaire et remettez le second à votre Président(e) de club.

RENOUVELLEMENT LICENCE N° (8 chiffres) . . . . . NOUVELLE LICENCE ☐

CLUB . . . . . .

LIGUE . . . . . DÉPT . . . . . .

NOM . . . . . NOM DE JEUNE FILLE . . . . . PRÉNOM . . . . . .

SEXE : FÉM. ☐ MASC. ☐ NÉ(E) LE . . . . . À . . . . . NATIONALITÉ . . . . . .

ADRESSE . . . . . .

CODE POSTAL . . . . . VILLE . . . . . PAYS . . . . . .

TÉL. FIXE : + 33 (0) . . . . . TÉL. MOBILE : + 33 (0) . . . . . .

E-MAIL . . . . . .

☐ DANS L'INTÉRÊT DU DÉVELOPPEMENT DU BADMINTON FRANÇAIS, J'ACCEPTE QUE CES INFORMATIONS PUISSENT ÊTRE UTILISÉES PAR LA FÉDÉRATION À DES FINS DE COMMUNICATION.

☐ J'ACCEPTE QUE LA FÉDÉRATION TRANSMETTE MES COORDONNÉES À SES PARTENAIRES AFIN NOTAMMENT DE RECEVOIR DES OFFRES PRIVILÉGIÉES ET SÉLECTIONNÉES PAR LA FÉDÉRATION.
LA LISTE DES PARTENAIRES EST DISPONIBLE SUR LA PAGE : http://www.ffbad.org/bas-de-page/partenaires/

☐ Je ne souhaite pas que l'on puisse accéder à ma fiche résultat personnelle, j'ai conscience que ma participation à au moins une compétition officielle me fera apparaître dans les résultats de compétition et dans le classement de la fédération conformément au règlement général des compétitions.

Protection des Données à caractère personnel "Les données font l'objet d'un traitement effectué par la FFBaD pour son propre compte et le compte des ligues et des clubs, et ne seront traitées ou utilisées que dans la mesure où cela est nécessaire dans le cadre de l'exécution de la présente prise de licence, de l'utilisation et diffusion d'images ou sons vous concernant, ainsi que pour l'envoi d'informations postales ou digitales de la part de la FFBaD. Ces données seront conservées le temps de la validité de la licence. Elles seront supprimées de manière sécurisée à partir de 3 ans après la fin de cette validité. Pendant toute la durée de conservation des données personnelles, et à partir de ce jour, la FFBaD met en place tous les moyens aptes à assurer leur confidentialité, leur exactitude, et leur sécurité, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisés et non habilités. L'accès aux données à caractère personnel est strictement limité aux collaborateurs de la Fédération, des ligues et des clubs, habilités à les traiter en raison de leurs fonctions.Conformément aux dispositions légales et réglementaires applicables, RGPD, vous bénéficiez d'un droit à l'information, d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données personnelles ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes et justifiés, vous opposer au traitement des données à caractère personnel vous concernant. Vous pouvez exercer vos droits en contactant FFBAD ou son Délégué à la Protection des Données dont les coordonnées sont accessibles gratuitement sur simple demande. En cas de difficulté en lien avec la gestion de vos données à caractère personnel, vous pouvez contacter la CNIL, Commission nationale de l'informatique et des libertés (plus d'informations sur www.cnil.fr), autorité de contrôle du territoire Français."

PREMIÈRE PRISE DE LICENCE

JOINDRE LE CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE-INDICATION

Téléchargez ***ICI*** le formulaire unique et obligatoire du certificat médical

RENOUVELLEMENT DE LICENCE

Si mon certificat médical a + de 3 ans

FOURNIR UN NOUVEAU CERTIFICAT

Téléchargez ***ICI*** le formulaire unique et obligatoire du certificat médical

Si mon certificat médical a - de 3 ans

REMPLIR LE QUESTIONNAIRE DE SANTÉ ET JOINDRE UNE ATTESTATION

Téléchargez ***ICI*** le questionnaire de santé *(formulaire Cerfa N°15699*01)* et l'attestation

OU

JOINDRE UN NOUVEAU CERTIFICAT MÉDICAL

Téléchargez ***ICI*** le formulaire unique et obligatoire du certificat médical

Rappel : Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions du questionnaire de santé, un certificat médical datant de moins d'un an doit obligatoirement être fourni pour le renouvellement.

100% BaD

LE MAGAZINE OFFICIEL DE LA FFBaD À SEULEMENT 2€. 4 NUMÉROS PAR SAISON

☐ OUI, JE SOUHAITE RECEVOIR 100% BaD EN VERSION PAPIER ET AU FORMAT NUMÉRIQUE CONSULTABLE SUR MYFFBAD.FR

☐ OUI, JE SOUHAITE RECEVOIR 100% BaD UNIQUEMENT SOUS FORMAT NUMÉRIQUE CONSULTABLE SUR MYFFBAD.FR

☐ POUR LES -12 ANS, OUI JE SOUHAITE RECEVOIR 100% PLUMY AU FORMAAT PAPIER TOUS LES 3 MOIS.

ASSURANCE :
Je soussigné, atteste avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer (art. L321-4 du code du sport). Dans ce cadre, je déclare avoir reçu, pris connaissance et compris les modalités d'assurances présentées dans la notice d'information assurance FFBaD ci-annexée, et de la possibilité de souscrire à l'une des garanties d'assurance Accident Corporel facultatives proposées avec ma licence.
Le prix de l'option de base incluse dans ma licence est de 0,32€ TTC. Je peux ne pas y adhérer et le signifier par écrit auprès de mon club à l'aide du formulaire de refus mis à ma disposition (procédure obligatoire).
La souscription d'une option complémentaire A ou B se fait à l'aide du bulletin d'adhésion individuelle téléchargeable depuis le site internet de la FFBaD - rubrique assurance.

Signature du licencié ou de son représentant légal
Faire précéder la signature de la mention :
"lu, compris et accepté"

CONTRÔLE ANTIDOPAGE :
Considérant le Code du sport - Titre III : Santé des sportifs et lutte contre le dopage,
– Article L232-10-3 : « Il est interdit à toute personne de s'opposer par quelque moyen que ce soit aux mesures de contrôle prévues par le présent titre. »
– Article L232-12 : « Les opérations de contrôle sont diligentées par le directeur du département des contrôles de l'Agence française de lutte contre le dopage. Les personnes mentionnées à l'article L. 232-11 ayant la qualité de médecin peuvent procéder à des examens médicaux cliniques et à des prélèvements biologiques destinés à mettre en évidence l'utilisation de procédés prohibés ou à déceler la présence dans l'organisme de substances interdites. Les personnes agréées par l'agence et assermentées peuvent également procéder à ces prélèvements biologiques. Seules les personnes mentionnées à l'article L. 232-11 et qui y sont autorisées par le code de la santé publique peuvent procéder à des prélèvements sanguins. »

DROIT A L'IMAGE :
Dans le cadre de l'exécution de la présente prise de licence et pour la promotion de la FFBaD et du badminton, le signataire reconnait que la FFBaD et ses organes déconcentrés peuvent procéder à des captations d'image et de voix et à utiliser et diffuser, pour la promotion du badminton, les images et les voix ainsi captées, sur tous supports de communication quels qu'ils soient, à titre gratuit, et ce, pendant la durée de validité de sa licence, et pour le monde entier.

LES RESPONSABLES LÉGAUX DES ENFANTS MINEURS SONT TENUS DE REMPLIR L'AUTORISATION D'INTERVENTION CI-DESSOUS

JE SOUSSIGNÉ(E): M. ☐, MME ☐, MLLE ☐, NOM . . . . . .

AGISSANT EN QUALITÉ DE : ☐ PÈRE, ☐ MÈRE, ☐ TUTEUR, ☐ TUTRICE,

autorise pour mon fils (ma fille, mon pupille, ma pupille) le responsable du club à faire intervenir les services de santé publics en cas d'accident corporel de l'enfant.

NOM DE L'ENFANT . . . . . PRÉNOM . . . . . .

LE . . . . . / . . . . . / . . . . . .

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL

FFBaD
Fédération Française de Badminton

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BADMINTON
9-11 avenue Michelet - 93583 Saint-Ouen Cedex
T 01 49 45 07 07 - E ffbad@ffbad.org
www.ffbad.org

NIVEAU DE GARANTIES DE L'ASSURANCE GENERALI

Résumé des contrats GENERALI n° AN987 507 et EUROP Assistance n°58.223.892

VOUS ÊTES LICENCIÉ À LA FFBaD, VOTRE LICENCE COMPREND :

1/ une garantie Responsabilité Civile obligatoire : Incluse dans la licence, elle vous assure pendant la pratique de votre activité sportive FFBaD contre les conséquences financières des dommages corporels et matériels que vous causez à des tiers. Tous les détails sur le site internet de la FFBaD.

2/ une garanties Accident Corporel non obligatoire :

La FFBaD attire l'attention de ses licenciés sur l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer.

Dans ce cadre, la FFBaD propose à ses licenciés trois formules d'assurance:

- Une garantie « Accident Corporel de base » incluse dans la licence ;
- Deux options complémentaires A et B permettant d'augmenter les montants garantis par la garantie de base.

Le détail de ces garanties vous est présenté ci-dessous et dans les notices d'information GENERALI référencées « Assurance FFBaD » en libre consultation sur le site internet de la FFBaD.

Garantie Accident Corporel de base (0,32 € TTC)

NATURE DE LA GARANTIE ACCIDENT	MONTANTS GARANTIS		
	LICENCIÉS	DIRIGEANTS	ATHLÈTES DE HAUT NIVEAU
Décès	10.000 €	20.000 €	40.000 €
Déficit Fonctionnel Permanent	30.000 € /pers. x taux d'invalidité	40.000 € /pers. x taux d'invalidité	80.000 € /pers. x taux d'invalidité
Indemnité Journalière en cas d'arrêt de travail	néant	néant	Maximum 60 € par jour pendant 365 jours au plus, franchise 7 jours
Frais de traitement (1)	1.500 € par sinistre		
Premier appareillage non pris en charge par la Sécurité Sociale	100 € par victime et par accident		
Dépassements d'honoraires (1)	Maximum 250 € par sinistre		
Hospitalisation	100% du forfait hospitalier		
Optique (1)	350 € par bris		
Soins dentaires et prothèses (1)	1.000 € par sinistre		
Frais de remise à niveau scolaire	50 € par jour, maximum 60 jours après application d'une franchise de 10 jours		
Centre de traumatologie sportive (1)	Maximum 4.500 €		
Remboursement cotisation club et licence suite à accident corporel couvert par le contrat et entraînant un arrêt total d'activité sportive médicalement justifié.	Sur justificatifs: max 250 € par sinistre. Remboursement au prorata de la période de non activité Franchise relative de 3 mois		

(1) Sous déduction des prestations servies par la Sécurité Sociale et les mutuelles complémentaires, dans la limite des frais réels.

Assistance rapatriement **Prestations délivrées par EUROP Assistance** **contrat n°58.223.892** **appelez le +33.(0)1.41.85.81.02**	Rapatriement : frais réels Frais médicaux à l'étranger (1) : 152.500 €

OPTIONS A et B COMPLEMENTAIRES à la garantie de base :

Les options vous permettent d'améliorer votre couverture d'assurance et ainsi d'être encore mieux protégé lors de la pratique de votre sport. Les montants indiqués dans le tableau **se substituent** aux montants de la garantie de base.

NATURE DES DOMMAGES	OPTION A 10,12 € TTC	OPTION B 19,62 € TTC
Décès	20.000 €	40.000 €
Déficit Fonctionnel Permanent	40.000 €	80.000 €
Indemnités journalières *(après application d'une franchise de 7 jours)*	30 € par jour pendant 365 jours	60 € par jour pendant 365 jours

Attention : Si les Options complémentaires offrent des niveaux de garanties supérieures aux garanties de base, elles ne permettent pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurances qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.

MODALITES D'ADHESION AU CONTRAT

Le licencié ayant postulé à la licence FFBaD est couvert automatiquement au titre des garanties de base du contrat qui lui sont applicables. Il peut refuser d'adhérer à la garantie de base « accident corporel » par écrit (procédure obligatoire), directement auprès de son club et à l'aide du document « refus des garanties accident corporel » en ligne sur le site internet de la FFBaD. S'il désire bénéficier d'une garantie plus étendue au travers des options complémentaires A ou B, le licencié devra utiliser le bulletin d'adhésion dédié et en ligne sur le site internet de la FFBaD. Le complément de prime dû à l'augmentation des garanties sera réglé directement auprès d'AIAC Courtage, 14 rue de Clichy, 75311 Paris cedex 09.

VIE DU CONTRAT D'ASSURANCE :

Le contrat se compose du présent formulaire de demande de licence et des notices d'information référencées « Assurance FFBaD » dont le licencié reconnaît avoir reçu un exemplaire.

PRISE D'EFFET DES GARANTIES/ DUREE :

La garantie prend effet le jour de l'enregistrement de la licence auprès de la FFBaD et du règlement de la prime correspondante.
Elle prend fin le jour où la licence FFBaD pour la saison en cours n'est plus valide.

ASSUREUR : GENERALI IARD, SA au capital de 59.493.775 €, Entreprise régie par le code des assurances – 7 Bd Haussmann 75456 PARIS Cedex 09 – RCS PARIS 552062663 - Société appartenant au Groupe Generali, immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026. Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel 61 rue Taitbout - 75436 PARIS Cedex 09.
Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la Loi Française.
La langue des relations précontractuelles et contractuelles est le français.

MODALITES D'EXAMEN DES RECLAMATIONS

En cas de désaccord, vous pouvez adresser une réclamation écrite avec le motif du litige et les références du dossier à : GENERALI – SERVICE RECLAMATIONS – 7, Boulevard Haussmann – 75456- PARIS Cedex 09

INFORMATION RELATIVE A LA VENTE A DISTANCE :

Si vous avez adhéré au présent contrat en utilisant exclusivement une ou plusieurs techniques de communication à distance et à des fins n'entrant pas dans le cadre de votre activité commerciale ou professionnelle, vous disposez d'un délai de 14 jours calendaires à compter du jour de la conclusion du contrat (réputé être la date d'effet des garanties mentionnée dans le bulletin d'adhésion) pour y renoncer sans justifier de motifs ni supporter de pénalités. Ce droit ne s'applique pas si vous avez déclaré un sinistre mettant en jeu les garanties.
Dans ce cas, pour renoncer au contrat, adressez une lettre recommandée avec accusé de réception, rédigée suivant le modèle ci-dessous à l'adresse :
AIAC – 14 rue de Clichy – 75311 Paris Cedex 9

Je soussigné _____, renonce par la présente à l'adhésion au contrat d'assurance Individuelle Accident n° AN987.507 que j'avais souscrit à distance le _____.
Fait à _____, le _____. SIGNATURE»

Les garanties cessent à la date de réception de la renonciation. Le cas échéant, les cotisations déjà versées me seront remboursées à l'exception de celles correspondant à la période de garantie écoulée.

Fait à , le
Signature du licencié :

INFORMATION SUR LE CONTRAT

Lorsque vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses d'application de votre contrat notamment à la souscription ou en cas de sinistre, contactez:

AIAC courtage, 14 rue de Clichy, 75009 Paris
N° VERT : 0 800 886 486
Assurance-ffbad@aiac.fr

Les résumés des contrats sont téléchargeables depuis le site internet de la FFBaD – www.ffbad.org - rubrique assurance. Les contrats sont consultables à la Fédération, 9-11 avenue Michelet, 93583 Saint-Ouen Cedex.

QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT?

Remplissez le formulaire de déclaration d'accident en ligne que vous trouverez sur le site internet de la FFBaD (rubrique assurance). Un accusé réception comprenant un numéro de dossier et la procédure à suivre pour le meilleur traitement de votre dossier vous seront immédiatement communiqués par Email.

Pour faire appel à EUROP ASSISTANCE:
appelez le +33.(0)1.41.85.81.02.
Attention, aucune prestation d'assistance ne sera délivrée sans l'accord préalable d'Europ Assistance.