www.ffbad.org

DEMANDE DE LICENCE 2021/2022

ADULTE

1

RENOUVELLEMENT LICENCE N° (8 chiffres)	·	NOUVELLE LICENCE
I CLUB		
LIGUE		IDÉPT
INOM	. I NOM DE JEUNE FILLE	Prénom
SEXE : FÉM. MASC. MASC. NÉ(E) LE	À (VILLE ET DÉPARTEMENT)	
ADRESSE		
CODE POSTAL		. PAYS
TÉL. FIXE : + 33 (0)	TÉL. MOBILE : + 33 (0)	
I E-MAIL		
J'accepte que la Fédération et ses organes déconcentrés utilisent mes co J'accepte que la Fédération et ses organes déconcentrés utilisent mes co J'accepte que la Fédération transmette mes coordonnées à ses partenai	ordonnées à des fins de communication concernant le badn	ninton français, international et les événements de la Fédération.
Je ne souhaite pas que l'on puisse accéder à ma fiche résultat personnelle, j'ai co Fédération conformément au règlement général des compétitions.	onscience que ma participation à au moins une compétition offi	icielle me fera apparaître dans les résultats de compétition et dans le classement de la
Protection des données à caractère personnel "Les données font l'objet d'un traitement effectué pa fichier informatisé par la Fédération Française de Badminton, en sa qualité de responsable de traiter		

de ce traitement est l'exercice d'une mission d'intérêt public et votre consentement. Ces données seront conservées le temps de la validité de la licence. Elles seront supprimées de manière à empâcher leur endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisés et non autorisé et non autorisés et noutorisés et non autorisés et non autori

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

PREMIÈRE PRISE DE LICENCE



JOINDRE LE CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE-INDICATION

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

Si mon certificat médical a + de 3 ans

FOURNIR UN NOUVEAU CERTIFICAT

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

RENOUVELLEMENT DE LICENCE

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

JOINDRE UNE 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.





contactés, vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Cnil à l'adresse https://www.cnil.fr/plaintes."

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

ASSURANCE :

Je soussigné(e), atteste avoir été informé(e) 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. 1321-4 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.

HONORABILITE

Je soussigné(e), atteste avoir été informé(e) de la mise en place d'un contrôle d'honorabilité pour toute personne exerçant ou souhaitant exercer une fonction d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. A ce titre, je consentirai à la transmission des éléments constitutifs de mon identité par la Fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité selon les articles D.131-2 et D.131-2-1 du code du sport soit effectué.

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 litre. »

– 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. »

Signature du licencié

Faire précéder la signature de la mention : "lu, compris et accepté"

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.



NIVEAU DE GARANTIES DE L'ASSURANCE GENERALI

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

VOUS ÊTES LICENCIÉ(E) 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 garantie 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)

	MONTANTS GARANTIS		
NATURE DE LA GARANTIE ACCIDENT	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 entrainant 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, rédiaée suivant le modèle ci-dessous à l'adresse :

AIAC - 14 rue de Clichy - 75311 Paris Cedex 9

«Je soussigné(e)		, rend	once par la présente
à l'adhésion au contrat d'ass souscrit à distance le		Accident n° AN	987.507 que j'avais
		1	
Les garanties cessent à la de cotisations déjà versées me se	,		
		i i exception de ce	iles correspondant d
la période de garantie écoulée			
Fait à	, le	<u> </u>	
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.





