

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

J'ATTESTE :

- Avoir pris connaissance de la notice d'assurance et adhérer simultanément au contrat collectif d'assurance souscrit auprès de ALLIANZ et à la licence F.F.A.B.
- Avoir été informé(e) de l'intérêt de souscrire les garanties complémentaires optionnelles, accidents corporels.
- Avoir pris connaissance et adhérer à l'ensemble des textes régissant le fonctionnement de la Fédération Française d'Aïkido et de Budo, (FFAB) et de ses organismes figurant sur le site Fédéral. www.ffabaikido.fr
- Autoriser la Fédération à recueillir les informations du formulaire pour la gestion du fichier des licenciés et toute action de diffusion d'information et de communication à l'attention des licenciés. Elles sont conservées et sont destinées à l'usage de la Fédération, de ses organes territoriaux, du club dans lequel je suis licencié(e) ainsi que des partenaires institutionnels de la Fédération (ex : Ministère des sports). Conformément à la loi, je peux exercer mon droit d'accès aux données me concernant et les faire rectifier ou supprimer en contactant la Fédération par mail et/ou par courrier en joignant une copie de ma carte d'identité ou de la carte d'identité du représentant légal.

POUR LES MAJEURS :

- Je fournis un certificat médical si je suis un nouvel adhérent, par décision volontaire, si j'ai déjà renouvelé ma licence deux fois sans fournir de certificat médical ou si j'ai répondu positivement à au moins une question figurant sur le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01.
Date du certificat médical :/...../.....
- J'ai répondu par la négative à toutes les questions figurant sur le questionnaire. Dans ce cas, je n'ai pas à fournir de certificat médical.

POUR LES MINEURS :

- Ils sont dispensés de la production d'un certificat médical mais ils doivent remplir, conjointement avec leur responsable légal, un questionnaire de santé.
 - En tant que personne exerçant l'autorité parentale, j'atteste que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative, dans ce cas je n'ai pas à fournir de certificat médical.
 - J'ai répondu par l'affirmative à au moins une rubrique figurant sur le questionnaire, dans ce cas je fournis un certificat médical datant de moins de SIX MOIS de non contre-indication à la pratique du sport ou de l'aïkido.
Date du certificat médical :/...../.....
- Je suis informé(e) que la responsabilité de la FFAB et de ses organes déconcentrés ne peut être recherchée en cas d'erreur lors du renseignement du questionnaire médical.

Information des licenciés sur le contrôle automatisé des enseignants et dirigeants bénévoles et/ou salariés :

- La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif, et/ou de dirigeant bénévole, 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, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué. Dans l'hypothèse où le contrôle mettrait en évidence une condamnation incompatible avec les fonctions exercées, une notification me sera adressée, ainsi qu'à la fédération et au club au sein duquel j'exerce comme éducateur ou exploitant. Je serai alors dans l'obligation de quitter mes fonctions. A défaut, une sanction pénale pourra être prononcée en application des articles L.212-10 et L. 322-4 du code du sport. J'ai compris l'objet de ce contrôle.
- Si je ne l'accepte pas, je dois avertir la fédération de mon intention de quitter mes fonctions d'éducateur et/ou de dirigeant.

DATE et SIGNATURE DU LICENCIE
ou du REPRESENTANT LEGAL

La F.F.A.B. s'engage à respecter la confidentialité des données qu'elle récolte et atteste ne pas les réutiliser à d'autres fins que celles en lien avec son objet social.



GARANTIE COMPLEMENTAIRE DIRIGEANTS ENSEIGNANTS

ASSURES :

Les Dirigeants et Enseignants nominativement désignés, titulaire d'une licence délivrée par la FFAB en cas d'accidents corporels dont ils seraient personnellement victimes à l'occasion de la pratique à titre d'amateur
A L'EXCLUSION DE TOUTES COMPETITIONS.

CAPITAUX :

Garantie Décès : 25.000 €
Incapacité permanente : 140.000 € Sans Franchise
Les indemnités journalières ne sont pas comprises dans cette garantie, il convient de souscrire à l'option facultative assurance complémentaire licence (voir tableau ci-dessous)

**COMPLEMENTAIRE
DIRIGEANTS**

ACTIVITES ASSUREES :

Pratique des disciplines suivantes : Aïkido, Budo, Aïkïtaïso, Sabre et pratique des armes en général ainsi que tous les sports affinitaires non compétitifs.

GARANTIE PROTECTION JURIDIQUE

La garantie est accordée personnellement aux Dirigeants de la FFAB, organisateur et professeur, et ce, lorsque cette activité rentre bien dans l'objet de la FFAB, et s'exerce sous couvert de celle-ci.

TERRITORIALITE :

La garantie s'applique à tous litiges qui relèvent de la compétence d'un tribunal de l'un des états suivants : France métropolitaine et départements d'Outre-mer, autres états membres de l'Union européenne, Andorre, Liechtenstein, Monaco, Saint Marin, Suisse et Vatican.

MONTANTS DE GARANTIE :

16.000€ TTC par litige dont expertise judiciaire 4.800 € TTC par litige - Seuil d'intervention 380 € TTC par litige

**PROTECTION
JURIDIQUE
DIRIGEANTS**

ASSURANCE COMPLEMENTAIRE A LA LICENCE FFAB N° 56996460 ADHESION FACULTATIVE A TOUS LES PRATIQUANTS LICENCIES

GARANTIES	CAPITAUX	FRANCHISES
RESPONSABILITE CIVILE :		
Tous dommages confondus	1.000.000 € par sinistre	500 €
Dommages matériels et immatériels sauf cas ci-après :		
Vol	500.000 € par sinistre	500 €
Biens remis ou déposés	15.000 € par sinistre	500 €
Dommages immatériels non consécutifs	50.000 € par sinistre	500 €
	300.000 € par sinistre	500 €
ACCIDENTS CORPORELS		
	OPTION 1	OPTION 2
Décès	25.000 €	50.000 €
Incapacité permanente	40.000 €	70.000 €
Indemnité journalière	15 € par jour	30 € par jour
Frais médicaux	3.500 €	5.000 €
PRIME TTC	69,02 €	87,85 €

**COMPLEMENTAIRE
LICENCE
FACULTATIVE**

NB : Les bordereaux de souscription complémentaire licence à options sont disponibles dans les clubs ou au siège de la FFAB à BRAS ou bien sur simple demande par mail : mvp@samvp.com