



ATTENTION Tout dossier incomplet ne sera pas accepté  
Cette fiche d'inscription doit être accompagnée du formulaire de prise de  
Licence FFBAD 2020/2021 complété.

Écrire de façon lisible, en lettre majuscule. Ne rien agraffer et retourner les documents complets  
dans 1 enveloppe à votre nom/prénom.

**1. IDENTITE**

NOM : ..... PRENOM : .....  
NE(E) LE .....

**2. RENSEIGNEMENTS SPORTIFS**

Avez-vous déjà été licencié dans un club de badminton ?  
 OUI  NON Si oui, dans quel club ? .....

ADULTE LOISIR/DEBUTANT : Assisterez-vous aux cours du mercredi ? (compris dans le tarif d'adhésion)  
 OUI  NON

ENTRAINEMENT JEUNES : A quel(s) cours assisterez-vous ? (cf. tableau des tarifs)  
 MERCREDI  SAMEDI

**3. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX**

**RAPPEL** : Certificat médical ou questionnaire santé **obligatoire** à produire dès l'inscription (A télécharger sur le site  
du club : [abcd.re](http://abcd.re))

En cas d'accident, personne à prévenir : .....

TELEPHONE (fixe) : .....-.....-.....-.....-..... (Portable) : .....-.....-.....-.....-.....

Si besoin, l'accidenté sera transporté par les structures spécialisées vers le Centre de soins compétent.

**Problèmes de santé éventuels** : .....

Le soussigné (adulte adhérent ou Représentant Légal du jeune)..... :  
 Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du club (ci-joint), et des consignes de sécurité  
pour pratiquer le badminton (équipement, certificat médical...) en loisir ou en compétition. J'ai aussi signalé  
au responsable de l'association de mes éventuels problèmes de santé (ex : asthme, hyper-tension, etc.).  
Je m'engage à respecter le règlement intérieur de l'association et je dégage celui-ci de toute responsabilité  
en cas de non-respect.

**DATE et SIGNATURE précédée de la mention « lu et approuvé » :**

-----  
Etablir une attestation pour votre C.E : (Comité d'Entreprise)  OUI  NON  
Diffusion de votre photo, et/ou celle de votre enfant, sur le site du club :  OUI  NON  
-----

## 4. COMPLEMENT INSCRIPTION JEUNE MINEUR (uniquement)

### 4.1. AUTORISATION PARENTALE

Personne à prévenir en cas de problème : ..... Téléphone.....

Je soussigné Mme, M. .... autorise, pour mon enfant .....

- en cas d'urgence, les dirigeants de l'Association Badminton Club Dionysien à :
- **appeler** les pompiers, le médecin de famille (docteur ....., téléphone : .....), le médecin de service,
- **le faire hospitaliser** au centre hospitalier le plus proche ou à l'établissement : .....
  - son transport en véhicule particulier pour tout déplacement lié à l'activité qu'il exerce,

et déclare dégager les dirigeants de toute responsabilité en cas de problème pouvant survenir en dehors des horaires d'activité de l'association, dont je reconnais avoir eu connaissance.

**Date et Signature du représentant légal du jeune :**

---

### 4.2. AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE

Je soussigné Mme, M. (Nom et Prénom du Responsable légal) : .....

AUTORISE mon enfant (1)     N'AUTORISE PAS mon enfant (2)

NOM : ..... PRENOM : .....

A sortir librement du Gymnase à la fin des cours & entraînements sportifs animés par les Entraîneurs de l'Association Badminton Club Dionysien (ABCD)

(1) Dans ce cas, je décharge le club de toute responsabilité.

(2) Dans ce cas, l'enfant attendra au Gymnase et le Responsable légal devra se présenter au Gymnase et s'adresser au Responsable du Club pour sortir son enfant.

**Date et Signature du représentant légal du jeune :**

---

### 4.3. AUTORISATION PARENTALE DE TRANSPORT

Je soussigné Mme, M. (Nom et Prénom du Responsable légal) : .....

Autorise mon enfant : .....

A être véhiculé par les membres ou parents d'enfants de l'association dans le cadre de nos activités de badminton (stage, entraînements, activités extra-badminton, sorties diverses etc.)

**Date et Signature du représentant légal du jeune :**

# DEMANDE DE LICENCE 2020/2021

1

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

RENOUELEMENT 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'ACCEPTÉ QUE CES INFORMATIONS PUISSENT ÊTRE UTILISÉES PAR LA FÉDÉRATION À DES FINS DE COMMUNICATION.  
 J'ACCEPTÉ 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](http://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

## RENOUELEMENT 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

OU

JOINDRE UN NOUVEAU  
 CERTIFICAT MÉDICAL

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

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.



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 FORMAT 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.

### 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. »

### Signature du licencié ou de son représentant légal

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 reconnaît 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

# NIVEAU DE GARANTIES DE L'ASSURANCE GENERALI

2

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 COMPLÉMENTAIRES 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 Prudential 61 rue Taibout - 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](http://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.**