



À PARTIR DE 16 ANS

## TARIFS COTISATION JUDO LOISIR ADULTES

PERIODE	BOULONNAIS	NON-BOULONNAIS
À PARTIR DE SEPTEMBRE	365 €	405 €
À PARTIR DE JANVIER	295 €	335 €
À PARTIR DE MARS	220 €	255 €
LICENCE FRANCE JUDO	41 €	

MONTANT TOTAL INSCRIPTION : COTISATION + LICENCE

INSCRIPTION ET PAIEMENT EN LIGNE SUR NOTRE SITE INTERNET [WWW.ACBBJUDO.COM](http://WWW.ACBBJUDO.COM)  
OU EN PRÉSENTIEL AU 1674, rue du Vieux Pont de Sèvres 92100 Boulogne-Billancourt

LA COTISATION & LA LICENCE RESTENT ACQUISES À L'ASSOCIATION POUR L'ANNÉE EN COURS, SOIT DU 1ER SEPTEMBRE 2023 AU 30 JUIN 2024. ELLES NE PEUVENT, EN AUCUN CAS, DONNER LIEU EN COURS D'ANNÉE À DES REMBOURSEMENTS ET NE PEUVENT ÊTRE CALCULÉES AU PRORATA TEMPORIS.



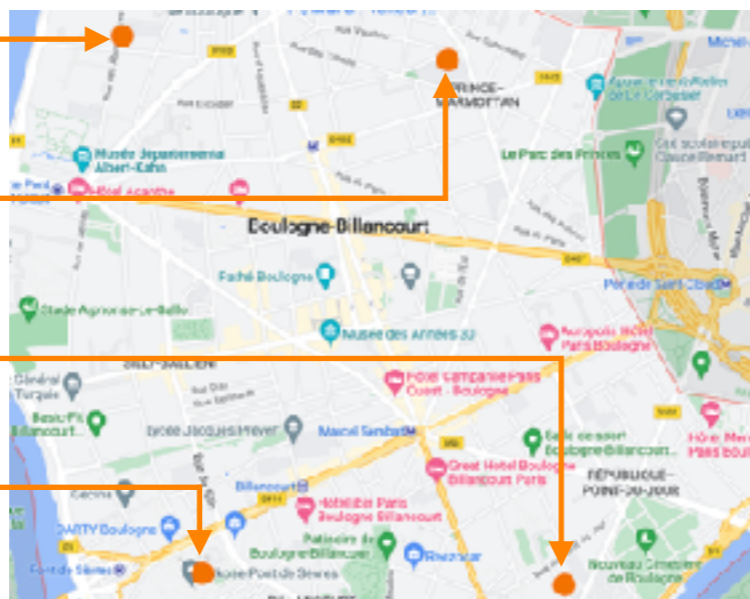
### ANNULATION & REMBOURSEMENT

**GYMNASSE ABONDANCES**  
48 rue des Abondances  
92100 Boulogne-Billancourt

**SALLE DENFERT ROCHEREAU**  
40 rue Denfert Rochereau  
92100 Boulogne-Billancourt

**GYMNASSE PAUL SOURIAU**  
30 rue de Seine  
92100 Boulogne-Billancourt

**ESPACE FORUM**  
1674 rue du Vieux Pont de Sèvres  
92100 Boulogne-Billancourt



ACBB JUDO & D.A 1674, RUE DU VIEUX PONT DE SÈVRES 92100 BOULOGNE-BILLANCOURT -  
T : 01.46.08.19.24 M : [ACBBJUDO92100@GMAIL.COM](mailto:ACBBJUDO92100@GMAIL.COM)



ATHLETIC CLUB BOULOGNE-BILLANCOURT

LE PLUS GRAND CLUB OMNISPORTS FRANÇAIS

SAISON 2023-2024

# JUDO LOISIR ADULTES





## FORMALITES D'ADHESION

### Documents à fournir :

- Feuille d'adhésion à éditer via notre site, remplie et signée
- Certificat médical obligatoire de moins de 3 mois autorisant la pratique en compétition.
- Le formulaire de licence rempli et signé
- Le règlement

**Tout dossier incomplet interdit formellement à monter sur les tatamis**

**LE DOSSIER COMPLET AVEC LE RÈGLEMENT EST À DÉPOSER À**

**L'ADRESSE CI-DESSOUS :**

SECRÉTARIAT DE L'ACBB JUDO ET D.A.

ESPACE FORUM -

[1674 RUE DU VIEUX PONT DE SÈVRES](#)

[92100 BOULOGNE BILLANCOURT](#)

TÉL : 01.46.08.19.24

E-MAIL : [acbbjudo92100@gmail.com](mailto:acbbjudo92100@gmail.com)

**LUNDI 14H-18H.**

**MARDI/MERCREDI/JEUDI 10H-12H ET 13H-18H**

**VENDREDI 9H-12H**



## OÙ ET QUAND PRATIQUER?

ENTRAÎNEMENTS	GYMNASE PAUL SOURIAU DOJO PHILIPPE PRADAYROL	
LUNDI	19H30-21H00	LOISIRS GRADÉS
MERCREDI	18H30-19H30	TECHNIQUE DE COMPÉTITION
MERCREDI	19H30-21H00	COMPÉTITION
VENDREDI	19H30-21H00	LOISIRS DÉBUTANTS / GRADÉS
VENDREDI	19H30-21H00	COURS KATAS

ENTRAÎNEMENTS	ESPACE FORUM DOJO JEAN-LUC ROUGÉ	
MERCREDI	19H30-21H00	LOISIRS DÉBUTANTS
SAMEDI	9H30-11H00	LOISIRS DÉBUTANTS COURS KATAS



## FICHE D'INSCRIPTION

SAISON 2023-2024

### SECTION JUDO ADULTE LOISIRS

Cette section concerne les adultes à partir de 16 ans

#### Informations de l'adhérent :

Nom : .....

Prénoms : .....

Date de naissance : .....

Sexe : M  F

Adresse complète : .....

N° de téléphone mobile : .....

N° de téléphone du travail : .....

Adresse e-mail : .....

#### Cocher le/les lieu(s) et les horaires choisis :

- **Dojo Pradayrol** (Gymnase Paul Souriau 30 rue de Seine)
  - Les lundis de 19h30 à 21h00 (gradés)
  - Les mercredis de 18h30 à 19h30 (technique de compétition)
  - Les mercredis de 19h30 à 21h00 (compétitions)
  - Les vendredis de 19h30 à 21h00 (Débutants/gradés)
- **Dojo JL Rougé** (Espace Forum 1674 rue du Vieux Pont de Sèvres)
  - Les mercredis de 19h30 à 21h00 (Débutants)
  - Les samedis de 9h30 à 11h00 (Débutants/gradés)

Tarif : .....

Réduction : .....

Mode de paiement :

	N°CHEQUES :	ESPECES	VISA	N°CHQ VACANCES :	PASS+92	PASS SPORT	AUTRE
MONTANT							

#### Informations représentants légaux pour les mineurs :

**Nom et prénom de la mère :** .....

Adresse complète : .....

N° de téléphone mobile : .....

N° de téléphone du travail : .....

Adresse e-mail : .....

**Nom et prénom du père :** .....

Adresse complète : .....

N° de téléphone mobile : .....

N° de téléphone du travail : .....

Adresse e-mail : .....

Encadré réservé à l'administration

ASSOCONNECT

PAIEMENT

LICENCE



**Renseignements obligatoires par le tuteur légal de l'adolescent mineur/ Autorisations parentales**

Je soussigné(e), Nom..... Prénom..... demeurant :  
..... agissant en qualité de : .....

- **Autorise / n'autorise pas** (rayer la mention inutile) les responsables de l'ACBB judo à prendre en cas d'accident toute décision faisant intervenir les secours d'urgences s'il leur est impossible de me joindre en temps voulu.
- **Autorise / n'autorise pas** (rayer la mention inutile) pas ma fille ou mon fils à quitter seul(e) le lieu d'entraînement. Reconnaît que les représentants de l'ACBB Judo ne pourront être tenus pour responsables de tout incident ou accident survenu à l'enfant avant ou après avoir quitté le dojo (aller/retour à domicile seul, à pied, à vélo....).

**Renseignements obligatoires et autorisation du droit à l'image**

**Personnes à prévenir en cas d'accident** : Nom :..... Prénom :.....N° de Tél :..... ..

Nom :..... Prénom :.....N° de Tél :..... ..

Problèmes médicaux (allergies...) : .....

- **Autorise / n'autorise pas** (rayer la mention inutile) le droit à l'image. Lors de manifestations organisées par le club ou la FFJDA, l'image et la voix du licencié, sont susceptibles d'être captées et utilisées sur tous les supports de communication (site internet, diffusion vidéo, journaux, etc.). Le signataire du présent formulaire autorise le club à procéder à ces captations d'image et de voix et à les utiliser et diffuser, pour la promotion de la discipline pratiquée.

**REGLEMENT D'INSCRIPTION ACBB JUDO & D.A**

Pour le bon fonctionnement de notre association et sa pérennité, il nous est apparu important de préciser, dans l'intérêt de tous, les points suivants :

**PONCTUALITE**

Avant de déposer son ou ses enfants au cours de judo, le parent ou le représentant légal doit s'assurer que le professeur est présent et/ou que le dojo n'est pas fermé pour jours fériés et/ou raisons exceptionnelles. Nous demandons à tous de respecter les horaires qui sont indiqués (horaires des cours, des rendez-vous pour les rencontres sportives,...) et tout particulièrement de venir chercher votre enfant aux horaires de fin de cours. L'absence répétée, non justifiée, d'un enfant fera l'objet d'une information aux parents ou au représentant légal.

**HYGIENE**

Les Arts Martiaux sont pour la plupart des sports de contact. Une hygiène corporelle scrupuleuse est donc de rigueur. De plus, l'utilisation de sandales spécifiques (longues, zoories ou autres) est obligatoire pour les déplacements entre les vestiaires et les tatamis. La non utilisation de ces sandales pourra entraîner l'exclusion de façon temporaire voire même définitive en cas de récidive.

**RESPECT DES PERSONNES et DU MATERIEL**

Une tenue correcte est exigée pour toute activité au sein du club et lors des déplacements, ainsi qu'au cours des manifestations sportives ou stages. Tout membre de l'association doit veiller à ce que son attitude au dojo ou à l'extérieur de celui-ci soit en accord avec les principes du code moral du judo Français. L'accès au cours ou la participation à une compétition pourra être refusé en cas de manquement caractérisé à ces principes élémentaires, la récidive pouvant entraîner l'exclusion sans remboursement de la cotisation. Bien évidemment, une telle issue doit demeurer exceptionnelle; les valeurs portées par le judo et le droit à l'erreur font partie intégrante de l'enseignement et du parcours du judoka. La priorité est donnée à l'enseignement et à la transformation de l'individu par l'expérience.

**PRESENCE DES PARENTS DANS LES DOJOS**

Les parents ne doivent pas assister à la totalité du cours afin de respecter le bon déroulement de celui-ci. En revanche, des portes ouvertes seront organisées selon un planning défini afin que vous puissiez voir évoluer votre enfant.

**ANNULATION – REMBOURSEMENT**

**La cotisation et la licence restent acquises à l'Association pour l'année en cours, soit du 1<sup>er</sup> juillet 2023 au 30 juin 2024.**

**Elles ne peuvent, en aucun cas, donner lieu en cours d'année à des remboursements et ne peuvent être calculées au prorata temporis.**

**ATTESTATION** Aucun document ne sera fourni tant que le dossier d'inscription sera incomplet. Les demandes sont à faire par mail à [acbbjudo92100@gmail.com](mailto:acbbjudo92100@gmail.com)

**L'ACBB JUDO & D.A. N'EST PAS RESPONSABLE DES VOLS DANS LES VESTIAIRES ET DANS LES SALLES DE SPORT.**

Déclare avoir pris connaissance des informations ci-dessus

Fait à Boulogne Billancourt, le

« Lu et Approuvé »

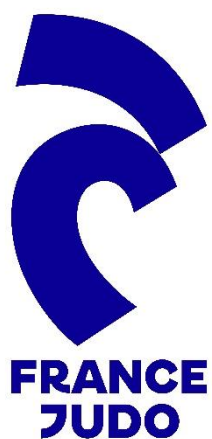
SIGNATURES

Encadré réservé à l'administration

Certificat médical

Allergies

Droit à l'image



**PRISE DE LICENCE  
MAJEURS**

**ATTESTATION  
QUESTIONNAIRE MEDICAL**

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM]..... ,  
atteste avoir renseigné le questionnaire médical et avoir répondu par la négative à l'ensemble des  
rubriques.*

*Date et signature du sportif.*

# QUESTIONNAIRE MÉDICAL – PERSONNE MAJEURE



En vue du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération agréée, hors disciplines, à contraintes particulières.

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

<b>Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*</b>		
*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.		
	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?		
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
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 ?		
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
<b>A ce jour</b>		
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 ?		
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		

## 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.



**PRISE DE LICENCE  
MINEURS**

**ATTESTATION  
QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR**

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM]..... ,  
en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] ..... ,  
atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR  
(arrêté du 7 mai 2021) et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

*Date et signature du représentant légal.*

# QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR



En vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération agréée, hors disciplines, à contraintes particulières.

*Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.*

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux garder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.					
Tu es : <input type="checkbox"/> une fille <input type="checkbox"/> un garçon			OUI	NON	
Ton âge : <input type="text"/> ans			OUI	NON	
L'année	Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?				
	As-tu été opéré(e) ?				
	As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?				
	As-tu beaucoup maigri ou grossi ?				
	As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?				
	As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?				
	As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?				
	As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?				
	As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?				
	As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?				
	As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?				
	As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?				
Ces 2 dernières semaines	Te sens-tu très fatigué(e) ?				
	As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?				
	Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?				
	Te sens-tu triste ou inquiet ?				
	Pleures-tu plus souvent ?				
	Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?				
Aujourd'hui	Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?				
	Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?				
	Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?				
<b>À faire remplir par les parents</b>					
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?					
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?					
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)					

Si tu as répondu **OUI** à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.





# FORMULAIRE LICENCE FFJDA de la SAISON SPORTIVE 2023-2024 JUDO JUJITSU

Prix de la licence : 41 € / 21 € (année de naissance 2019 et après)

**9 2 2 1 1 0** ACBB BOULOGNE

Numéro de licence renouvellement ou déjà licencié \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille (en cas de changement de situation) \_\_\_\_\_

Sexe(F ou M) \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Dojo: \_\_\_\_\_ A-B-C (à remplir par le club). Si le club a plusieurs dojo, les identifier par une lettre, les listes que vous recevrez seront classées par ordre alphabétique de dojo ainsi que les formulaires de renouvellement de licences.

Code postal \_\_\_\_\_

Adresse complète - N° de rue : \_\_\_\_\_ Nom de rue \_\_\_\_\_

Couleur de la ceinture: \_\_\_\_\_ (BA)Blanche, (BJ)Blanche/Jaune, (JA)Jaune, (JO)Jaune/Orange, (Or)Orange, (OV)Orange/Verte, (VE)Verte, (BE)Bleu, (MA)Marron Date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ CN: \_\_\_\_\_ DAN \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

Téléphone portable: \_\_\_\_\_

Certificat médical : J'atteste être (ou que mon enfant est) titulaire d'un certificat médical valide établissant l'absence de contre-indication à la pratique :  
 - 1 du sport  ou Questionnaire (\*)  
 - 2 du sport en compétition  ou Questionnaire (\*)  
 - 3 licencié non pratiquant (exonéré de certificat médical)  
 (\*) Uniquement valable pour les 2 renouvellements suivant la dernière présentation d'un certificat médical et si le demandeur atteste avoir répondu "NON" à l'ensemble des rubriques du questionnaire de santé

- DONNEES PERSONNELLES (RGDP) - Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FFJDA. A défaut, votre demande de licence ou renouvellement de licence ne pourra être prise en considération. Vous autorisez expressément la FFJDA à traiter et conserver par informatique les données vous concernant. La FFJDA vous informe qu'elle est susceptible de vous adresser, en tant que licencié, des informations sur les activités et la vie de la fédération et des disciplines fédérales. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de mise à jour des données vous concernant auprès des service licences de la FFJDA.licences@ffjudo.com, auprès de votre club via l'espace club ou directement via votre espace licencié.

Je souhaite recevoir par la FFJDA, des informations ou des offres notamment commerciales de partenaires économiques de la FFJDA (vos données personnelles ne seront pas transmises à ces partenaires) : OUI / NON

- ASSURANCE : L'établissement de la présente licence permet à son titulaire de bénéficier de l'assurance Responsabilité Civile souscrite par la FFJDA auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Par ailleurs, la FFJDA lui donne la possibilité de bénéficier de l'assurance Accidents Corporels, souscrite auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Le soussigné déclare avoir pris connaissance et accepté l'ensemble de ces garanties telles qu'indiquées dans la notice d'information qui lui est remise ce jour. Le montant de l'assurance Accidents Corporels est de 2,00 € TTC. L'adhésion à plusieurs disciplines fédérales n'entraîne pas le cumul de garanties d'assurances. Le soussigné déclare avoir été informé, dans la notice d'assurance, des possibilités d'extensions optionnelles complémentaires aux garanties de base ou de toute autre garantie adaptée à sa situation qu'il peut avoir intérêt à souscrire personnellement auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (bulletin de souscription disponible auprès du club ou téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA www.ffjudo.com) ou de l'assureur de son choix. La FFJDA informe ses licenciés de leur intérêt à souscrire une assurance Accidents Corporels. En cas de refus de souscription de l'assurance Accidents Corporels proposée par la FFJDA, le club doit s'assurer que le soussigné a bien pris connaissance des informations assurances figurant au dos du formulaire à conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute connaissance de cause.

**Refus d'assurance** : Si le soussigné refuse de souscrire à l'assurance Accidents Corporels proposée par la FFJDA et non obligatoire, il reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Judo et D.A. pouvant porter atteinte à son intégrité physique Il ne réglera pas la somme de 2,00 € TTC avec la licence.  
 Date: \_\_\_\_\_  
 SIGNATURE POUR REFUSER L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS PROPOSEE PAR LA FFJDA \_\_\_\_\_

La licence est obligatoire avant le 1er septembre 2022 pour les trois dirigeants du club ou de la section (Président, Secrétaire Général et Trésorier) et doit faire partie du 1er envoi, afin de permettre au club de bénéficier des garanties de responsabilité civile et de protection juridique.  
 Attention : ce document précise au dos les garanties complémentaires qui peuvent être souscrites auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Les notices d'assurance sont téléchargeables sur le lien suivant : <http://www.ffjudo.com/assurances>

**GUIDE D'UTILISATION**  
 La présente demande de licence doit impérativement être datée et signée par l'adhérent ou son représentant légal  
 LA NOTICE EST LUE AVANT LA SIGNATURE DES PRESENTES ET CONSERVEE PAR L'ADHERENT

Tout titulaire d'une licence fédérale s'engage à respecter les statuts et règlements de la FFJDA (recueil des textes officiels disponible auprès du club et sur [www.ffjudo.com](http://www.ffjudo.com))

Représentant légal : \_\_\_\_\_ " Lu et Approuvé " \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_  
 (nom et qualité) \_\_\_\_\_ date et signature obligatoire \_\_\_\_\_

Fédération Française de Judo, Ju-jitsu, Kendo et Disciplines Associées - Institut du Judo - 21/25, avenue de la Porte de Châtillon - 75680 PARIS Cedex 14  
 - Service Licences : 0140521592 email : [licences@ffjudo.com](mailto:licences@ffjudo.com)

2023/2024-v0

EXTRAIT DU CONTRAT D'ASSURANCE commun avec ma demande de licence

**2023-24** L'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (contrat N° 262938/C) est incluse dans le prix de la licence. Son garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité que tout licencié peut encourir en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés à autrui dans le cadre des activités fédérales garanties.  
 Pour connaître le détail de ces garanties, se reporter au site <http://www.ffjudo.com/ffj/La-federation/Assurance>.  
 L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (contrat N° 262938/C) protège ses licenciés en cas de dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer. (Cotisation due au titre des garanties de base visées ci-après : 2,00 € TTC)  
 Assuré : le titulaire d'une licence de la Fédération Française de Judo, Jujitsu, Kendo et disciplines associées en vigueur ou en cours d'établissement ayant souscrit l'assurance accidents corporels.  
 Sont notamment exclus, les accidents résultant de :  
 • De l'état alcoolique de l'assuré, ou de l'emprise de stupéfiants ;  
 • De suicide, tentative de suicide et mutilations volontaires ;  
 • De la pratique - même occasionnelle - des sports aériens (parachutisme, deltaplane, parapente, aviation, vol à voile, giravation, paramoteur, ULM, saut à l'élastique), de la spéléologie, escalade en milieu naturel, alpinisme (ascensions en montagne), via ferrata, varappe, d'activités subaquatiques (spéléologie, apnée, plongée, chasse et spéléologie sous-marine), de combats libres (pratique du MMA professionnel et en compétition, "No Hold Barred" et lutte contact), d'activités nautiques (canyoning, rafting, nage en eaux vives, kitesurf, kitefoil, wakeboard, flyboard, joutes nautiques, jet-ski et ski nautique).  
 • Les épreuves, courses ou compétitions ou manifestations sportives organisées par l'assuré et mettant en compétition des véhicules et engins à moteur de tout genre.

DECES : versement d'un CAPITAL		
Licenciés	Dirigeants	Sportifs de haut niveau
Jusqu'à 16 ans révolus : 15 000 €		
A partir de 17 ans : 50 000 €	70 000 €	150 000 €
-Capital supplémentaire par enfant à charge fiscalement : 10 % du capital décès accordé / - Participation aux frais funéraires suite à décès d'un assuré : Montant de 1 500 Euros		
INVALIDITE : Versement d'un CAPITAL		
Licenciés	Dirigeants	Sportifs de haut niveau
Accident de sport : Maximum 70 000 €	Accident de sport : Maximum 100 000 €	Accident de sport : Maximum 300 000 €
Accident corporel grave (invalidité égale ou supérieure à 61 %)		
Capital forfaitaire de 1 070 000 Euros	Capital forfaitaire de 1 100 000 Euros	Capital forfaitaire de 1 300 000 Euros
Remboursement des frais immédiats et aide aux proches : dans la limite d'un montant de 15 000 Euros et d'une période de 6 mois à compter de la date de l'accident ; Versement d'un capital immédiat de 70 000 Euros (pour les licenciés) ou 100 000 Euros (pour les dirigeants, cadres techniques, conseillers techniques fédéraux et chargés de missions fédérales, arbitres et commissaires sportifs et les enseignants, sportifs de haut niveau et dirigeants du comité exécutif) avant consolidation ; Services d'accompagnement au blessé et ses proches : PRESTATIONS DE TRAVAIL SOCIAL, PRESTATIONS D'ERGOTHERAPIE ET ACCOMPAGNEMENT VERS LA REINTEGRATION PROFESSIONNELLE.		
INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE		
Dirigeants et sportifs de haut niveau	Enseignants	
Indemnités journalières : 70 Euros / jour (franchise de 15 jours ramenée à 3 jours en cas d'hospitalisation)	Indemnités journalières : 45 Euros / jour (franchise de 15 jours ramenée à 3 jours en cas d'hospitalisation)	
DEPENSES DE SANTE		
Licenciés, Dirigeants, Sportifs de haut niveau, Enseignants bénévoles		
Remboursement dans la limite de 3 000 Euros par accident, soit : <ul style="list-style-type: none"> <li>les frais de médecine, chirurgie, pharmacie, hospitalisation (y compris forfait journalier hospitalier), rééducation, prothèses, soins d'optique, soins dentaire, soins rendus nécessaires par l'accident jusqu'à la date de consolidation des blessures.</li> <li>Garantie étendue aux : dépassement d'honoraires ; majoration pour chambre particulière (hors suppléments de confort : télévision, téléphone ...); frais liés à l'hébergement d'un parent accompagnant un mineur (nuitées et frais kilométriques); frais de transport pour se rendre aux soins prescrits ; frais de transports des victimes : domicile - lieu de travail / scolarité ; frais d'ostéopathie.</li> <li>Garantie accordée sur justificatifs à hauteur des frais réels engagés par l'assuré et restant à sa charge après intervention des organismes sociaux ou assimilés.</li> </ul>		
SOUTIEN SCOLAIRE OU UNIVERSITAIRE		
Licenciés et sportifs de haut niveau		
Prise en charge du soutien pédagogique jusqu'à la reprise des cours. Jusqu'à 3 heures par jour ouvrable, hors vacances scolaires.		
SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Organisation et prise en charge du soutien psychologique avec un psychologue clinicien: - 1 à 5 entretiens téléphoniques ; - 1 à 3 entretiens en face à face.</li> <li>Accompagnement psychologique spécifiquement dédié aux victimes de violences subies dans le cadre des activités assurées : ligne téléphonique dédiée.</li> </ul>		

LES OPTIONS COMPLÉMENTAIRES : Soucieuse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la FFJDA a souscrit auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances, des garanties complémentaires permettant de bénéficier, au-delà du régime de base attaché à la licence :  
 - d'un capital "Décès" ;  
 - d'un capital "Invalidité" ;  
 - d'indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale.  
 Le licencié qui souhaite souscrire ces garanties optionnelles devra remplir le formulaire de souscription disponible auprès du club ou téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA ([www.ffjudo.com](http://www.ffjudo.com)) et le renvoyer à SMACL Assurances (à l'adresse indiquée ci-dessous) en joignant un chèque à l'ordre de SMACL Assurances du montant de la formule retenue.

L'ASSISTANCE (souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assistance en partenariat avec Crédit Agricole Assurances), prévoit notamment :  
 • Transport sanitaire, attente sur place d'un accompagnant, voyage aller-retour d'un proche, prolongation de séjour pour raison médicale, frais médicaux et d'hospitalisation engagés à l'étranger, frais de secours et de recherche...  
 • Assistance en cas de décès : Décès d'un bénéficiaire en déplacement, Déplacement d'un proche, Retour anticipé en cas de décès, ...  
 • Assistance aux personnes valides : Retour des autres bénéficiaires, remplacement d'un accompagnateur, retour anticipé pour se rendre au chevet d'un proche, sinistre majeur concernant la résidence  
 • Avance de fonds, frais de justice et caution pénale  
 • Services d'informations  
 • Assistance psychologique

Le service d'assistance est joignable 24h/24 au N° Vert 0 800 02 11 11 (appel gratuit depuis un poste fixe) ou +33 5 49 34 83 38 depuis l'étranger

Pour tous renseignements ou déclaration de sinistre, contactez : SMACL Assurances - Pôle Partenariat - 141 Avenue Salvador Allende - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9  
 Tel. : 05 49 32 87 85 / Mail renseignements : [ffjda@smacl.fr](mailto:ffjda@smacl.fr) / Mail déclaration sinistre : [decla-ffjda@smacl.fr](mailto:decla-ffjda@smacl.fr)  
 SMACL Assurances - Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes régie par le Code des assurances  
 RCS Niort n° 301 309 605

Ce document n'a pas de valeur contractuelle. Il n'est qu'informatif et ne remplace pas les dispositions prévues au contrat N°262938/C souscrit auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances, par la Fédération Française de Judo, Jujitsu, Kendo et disciplines associées. (notices d'information téléchargeables sur le site Internet de la FFJDA [www.ffjudo.com](http://www.ffjudo.com)).

Pour toute réclamation, par principe, l'assuré s'adresse au Pôle Partenariat de SMACL Assurances. SMACL Assurances s'engage à accuser réception de cette réclamation dans les 10 jours ouvrables à compter de sa réception. Sauf circonstances particulières, SMACL Assurances s'engage à apporter une réponse définitive dans un délai de 2 mois suivant la réception de la réclamation.  
 En cas de désaccord sur la réponse apportée, l'assuré peut en second lieu adresser sa réclamation selon l'une des modalités suivantes :

- Par mail adressé :  
 - dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion du contrat, à l'adresse mail suivante : [service-reclamations-marches@smacl.fr](mailto:service-reclamations-marches@smacl.fr).
- dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion d'un sinistre, à l'adresse mail suivante : [service-reclamations-indemnisations@smacl.fr](mailto:service-reclamations-indemnisations@smacl.fr)
- par courrier postal à SMACL Assurances Réclamations, 141, avenue Salvador-Allende, 79000 NIORT SMACL Assurance s'engage à respecter les délais de traitement susvisés.