



**QUESTIONNAIRE* RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MAJEUR ET MINEUR EN VUE DE
L'OBTENTION OU DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE
L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE**

Avertissement : Ce questionnaire est rempli sous votre seule et entière responsabilité, il doit donc être correctement complété.

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.

Répondez aux questions suivantes :

OUI

NON

Quelqu'un dans votre famille est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?

☐☐

Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations (le cœur bat trop vite ou irrégulièrement), un malaise ?

☐☐

Avez-vous eu un épisode de respiration difficile ?

☐☐

Avez-vous eu une perte de connaissance, des convulsions, des difficultés à la marche, des troubles de l'équilibre ?

☐☐

Cette année avez-vous arrêté le sport à cause d'un problème et/ou d'une opération et/ou d'une hospitalisation pendant un mois ou plus ?

☐☐

Vous sentez vous fatigué, et/ou avez-vous perdu l'appétit et/ou avez-vous beaucoup maigri et/ou avez-vous beaucoup grossi ?

☐☐

Avez-vous cette année, débuté un traitement régulier prescrit par le médecin (hors contraception) ?

☐☐

Avez-vous eu une/des fractures, une luxation ou une tendinite ces trois derniers mois ?

☐☐

Avez-vous un doute sur vos réponses et pensez vous avoir besoin d'un avis médical pour débiter ou poursuivre la pratique du tir à l'arc ?

☐☐

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Vous pouvez demander l'obtention ou le renouvellement d'une licence sportive pour la pratique du tir à l'arc.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Consulter votre médecin puis, demandez-lui un certificat médical de non contre indication à la pratique du tir à l'arc.

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE LICENCE FFTA

Résumé du contrat MAIF 422 87 19N- saison 2022-2026

LES GARANTIES D'ASSURANCE INCLUSES DANS VOTRE LICENCE F.F.T.A.

En tant que licencié F.F.T.A., vous bénéficiez des garanties d'assurance de base du contrat fédéral présentées ci-dessous. Ces garanties vous couvrent pendant la pratique du Tir à l'Arc contre les conséquences financières des dommages corporels et matériels que vous causez à des tiers (Garantie Responsabilité Civile), ainsi que contre les conséquences des dommages corporels dont vous êtes victime (Garanties Accident Corporel et assistance).

Cette notice a pour but de répondre au devoir d'information prévu par l'article L321-6 du Code du Sport.

LES COORDONNEES A RETENIR :

POUR TOUTE INFORMATION sur les contrats d'assurance, contactez AIAC Courtage :

N° VERT : 0.800.886.486 - Email : assurance-ffta@aiac.fr

QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT ?

Responsabilité Civile : Toute situation ou circonstance susceptible d'engager votre Responsabilité Civile doit faire l'objet d'une déclaration à l'assureur. Toute réclamation amiable ou judiciaire doit être déclarée à l'assureur dès que vous en avez connaissance.

Remplissez le formulaire mis à votre disposition sur le site internet de la FFTA et adressez le par email à l'adresse suivante : decla.federation@aiac.fr

Accident corporel- Individuelle Accident : Remplissez dans les 5 jours à compter de la date de l'accident le formulaire de déclaration d'accident que vous trouverez en ligne sur le site internet F.F.T.A ou en [clicquant ici](#).

En cas d'urgence nécessitant de l'assistance (rapatriement) :

MAIF ASSISTANCE est joignable 7j/7, 24h/24 si vous êtes en France au 0800 875 875 - si vous êtes à l'étranger au +33 5 49 77 47 78.

Attention, aucune prestation d'assistance n'est prise en charge sans l'accord préalable de MAIF Assistance.

GENERALITES SUR LE CONTRAT

QUI EST ASSURE ?

Les personnes morales :

- ✓ le souscripteur,
- ✓ les Comités Régionaux, les Comités Départementaux, les groupements sportifs affiliés ou agréés, le comité d'organisation France Tir à l'Arc pour l'organisation de l'étape française de coupe du monde 2023.

Les personnes physiques :

- ✓ les archers licenciés de toutes les catégories d'âge reconnues par la Fédération, ainsi que les titulaires d'un titre de participation, telles que définies par ses règlements généraux,
- ✓ les membres non licenciés et non rémunérés des groupements sportifs affiliés ou agréés, ainsi que les personnes agissant pour le compte de la Fédération, des Comités Régionaux et des Comités départementaux,

- ✓ les dirigeants licenciés ou non, adhérents des groupements sportifs affiliés ou agréés, y compris lors d'une pratique occasionnelle,
- ✓ les éducateurs et les entraîneurs licenciés, bénévoles ou non,
- ✓ les préposés des assurés, les personnes réalisant un Service Civique au sein des personnes morales assurées,
- ✓ les arbitres et officiels de la Fédération, des Comités Régionaux, des Comités départementaux ou des groupements sportifs affiliés ou agréés,
- ✓ les prestataires de service, les volontaires bénévoles, les animateurs mandatés par l'Assuré dans le cadre de ses activités,
- ✓ les médecins fédéraux, et en général le personnel médical et paramédical lorsqu'ils sont mandatés par les personnes morales assurées,
- ✓ les cadres techniques mis à la disposition des personnes morales assurées,
- ✓ les parents ou personnes civilement responsables des mineurs titulaires de la licence pour le cas où leur responsabilité civile viendrait à être recherchée du fait de ce ou ces mineurs.
- ✓ les personnes non licenciées à la FFTA participant à une manifestation de nature non compétitive, initiation, découverte organisée par les assurés personnes morales,
- ✓ les athlètes et dirigeants étrangers présents sur le territoire français à l'invitation d'une instance dirigeante de la FFTA, pour un stage, une compétition, une démonstration.

POUR QUEL TYPE D'ACTIVITE ?

- ✓ La pratique de toutes les disciplines du Tir à l'Arc, dans le cadre de compétitions ou séances d'entraînement.
- ✓ Les manifestations de promotion organisées par les structures assurées ou toute personne mandatée par elles,
- ✓ Les réunions et manifestations extra-sportives organisées dans le cadre fédéral par les structures assurées,
- ✓ Les stages d'initiation ou de perfectionnement organisés ou agréés par les structures assurées,
- ✓ Les activités périscolaires, journées portes ouvertes,
- ✓ Les déplacements relatifs aux activités mentionnées ci-dessus.

SUR QUEL TERRITOIRE ?

Les garanties sont acquises dans le monde entier.

PRISE D'EFFET/ DUREE DES GARANTIES

Pour les sportifs prenant pour la première fois leur licence, la garantie est accordée à compter du moment où la structure a réceptionné le bulletin de demande d'adhésion à la licence et la totalité du règlement correspondant. Elle cesse à la date de fin de validité de la licence.

Les sportifs renouvelant leur licence bénéficient automatiquement de la garantie sous réserve que ce renouvellement intervienne au plus tard le 31 octobre de la nouvelle saison.

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE (assurance rendue obligatoire par l'article L321-1 du code du sport)

OBJET DU CONTRAT :

- de prendre en charge les frais de défense de l'assuré lorsque sa responsabilité civile est recherchée, résultant d'un fait ou événement susceptible de mettre en jeu les garanties du contrat. En cas d'action dirigée contre l'Assuré à la suite de toute

mise en cause ou réclamation amiable ou judiciaire du fait d'un dommage garanti au titre du présent contrat, l'Assureur assure sa défense et dirige le procès.

- de garantir l'assuré dans la limite des sommes fixées aux conditions particulières et sous réserve des exclusions énumérées aux conditions particulières, contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incombent en vertu de toutes sources de Droit en tous pays, en raison des dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs et immatériels non consécutifs causés aux Tiers, du fait de l'exercice des activités assurées.

FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE :

La garantie est déclenchée par une réclamation conformément aux dispositions de l'article L 124-5 du Code des Assurances.

MONTANTS DES GARANTIES ET FRANCHISES

Garantie	Montant	Franchise par sinistre
Dommages corporels, matériels et immatériels	30.000.000 € par sinistre et par an	Dommages corporels : néant
Dont		
Responsabilité liée aux maladies transmissibles, tous dommages confondus : Dont Dommages Immatériels non consécutifs	2.000.000 par sinistre et par an 50.000 €	Néant
Intoxication alimentaire	5.000.000 € par an	Néant
Dommages matériels et immatériels consécutifs	10.000.000 € par sinistre	Néant
Dommages aux bâtiments occupés temporairement (incendie/ explosion/ dégâts des eaux)	10.000.000 € par sinistre	Néant
Dont dégradations immobilières	15 000 € par sinistre	150 €
Dommages aux biens confiés	50.000€ par sinistre	150€
Vol vestiaire	10.000€ par sinistre	100€
Dommages immatériels non consécutifs	1.000.000 € par sinistre et par an	1.500 €

LES EXCLUSIONS :

Outre les exclusions habituelles propre à ce type de garantie (telle que guerre, radioactivité, catastrophes naturelles...) sont exclus principalement :

- Les risques normalement soumis à l'assurance obligatoire ou spécifique, tels que l'assurance automobile, incendie-explosion, dégâts des eaux, assurance construction,
- Les amendes et condamnations pénales,
- Les vols commis dans les locaux dont les assurés sont propriétaires ou occupants, sauf en ce qui concerne le vol par un préposé ou facilité par la négligence du préposé ayant facilité l'accès des voleurs,
- Les dommages autres que corporels causés par un incendie, une explosion ou l'action de l'eau, survenue dans les locaux dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant à titre permanent (plus de 90 jours consécutifs),
- Les dommages provenant d'un fait intentionnel ou dolosif de l'Assuré ou causés avec sa complicité,
- Les compétitions de véhicules à moteur se déroulant dans des lieux fermés ou non à la circulation publique

(Décret n°2006-554 du 16 mai 2006) et les dommages causés par toute manifestation aérienne,

- Les dommages imputables à l'organisation de voyages relevant en droit français de la loi n° 92-645 du 13 juillet 1992,
- Les dommages subis par les éléments naturels (l'eau, l'air, le sol, le sous-sol, la faune, la flore) dont l'usage est commun à tous ainsi que les préjudices d'ordre esthétique ou d'agrément s'y rattachant,
- Les accidents résultant de la pratique de sports suivants : boxe, catch, spéléologie, chasse et plongée sous-marine, motonautisme, yachting à plus de 5 miles, sports aériens, sports motorisés, alpinisme, parapente, hockey sur glace, bobsleigh, skeleton, saut à ski,
- Les dommages résultant de l'inobservation volontaire ou inexcusable par l'Assuré des dispositions légales ou réglementaires applicables à l'activité, des règlements définis par la profession, des prescriptions des fabricants ou des dispositions contractuelles,
- Les dommages résultant du non-respect des dispositions du Code du Travail (discrimination, harcèlement, égalité professionnelle entre les femmes et les hommes) prévues aux articles L 152-1 et suivants,
- Les dommages imputables à la violation délibérée des règles particulières de sécurité et de prudence imposées par une loi ou un règlement

GARANTIE RECOURS ET ACCOMPAGNEMENT JURIDIQUE DES VICTIMES DE VIOLENCES SEXUELLES, PHYSIQUES ET PSYCHOLOGIQUES

Objet de la garantie

La MAIF s'engage à exercer toute intervention amiable ou toute action judiciaire en vue d'obtenir réparation des dommages causés, soit à la collectivité assurée, soit à tout bénéficiaire des garanties, dans la mesure où ces dommages engagent la responsabilité d'une personne n'ayant pas elle-même la qualité d'assuré ou de bénéficiaire des garanties au titre du même contrat.

Toutefois la garantie reste acquise :

- Lorsque la victime bénéficiaire des garanties est un salarié de l'association
- Uniquement pour les victimes de violences sexuelles, physiques et psychologiques (conformément à la Loi du 3 Mars 2022)

La garantie n'est pas acquise aux bénéficiaires quand les dommages engagent la responsabilité de la collectivité souscriptrice, sauf concernant les victimes de violences sexuelles, physiques et psychologiques, conformément à la Loi du 03/03/2022).

La connaissance par l'assuré des éléments constituant sa réclamation doit être postérieure à la conclusion de ce contrat.

ASSURANCE ACCIDENT CORPOREL- INDIVIDUELLE ACCIDENT

La F.F.T.A. attire l'attention de ses licenciés sur les risques inhérents à la pratique du Tir à l'Arc, et sur la nécessité d'être correctement assuré contre les conséquences des dommages corporels dont ils pourraient être victimes.

Dans ce cadre, la F.F.T.A. propose à ses licenciés une couverture de base et des OPTIONS complémentaires facultatives dont les détails peuvent être trouvés ci-dessous et sur le site internet de la F.F.T.A. : www.fft.fr - rubrique <<adhésion et assurance>>.

Toute personne physique licenciée auprès de la F.F.T.A. est couverte automatiquement au titre des garanties de base du contrat qui lui sont applicables. La garantie de base « accident corporel » vous permet d'être assuré contre les risques d'accidents pendant la pratique du Tir à l'Arc, sur les lieux de pratiques déclarés et pendant les trajets pour se rendre sur ces lieux de pratiques, en loisir ou en compétition.

Le prix de cette couverture de base est de 0,28 €. Vous pouvez renoncer au bénéfice de cette garantie par écrit à l'aide du formulaire mis en ligne sur le site internet de la F.F.T.A.

(procédure obligatoire). Dans ce cas, vous ne pourrez prétendre en cas d'accident à aucun remboursement et aucune indemnité au titre de la garantie accident corporel.

OBJET DE LA GARANTIE « ACCIDENT CORPOREL » :

On entend par ACCIDENT : Toute atteinte corporelle non intentionnelle subie par la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, et intervenant durant son activité sportive. L'accident corporel se distingue ainsi de la maladie qui n'entre jamais dans le champ d'application du contrat, sauf si elle trouve son origine dans un accident corporel

NATURE DES GARANTIES

Décès : Le versement d'un capital en cas de décès survenant dans les 24 mois consécutifs à la date de l'accident. Le capital fixé aux conditions particulières est payable au conjoint de la victime ou, à défaut, à ses héritiers proprement dits et, à défaut, aux autres ayants droits de l'assuré sans que le paiement soit divisible à l'égard de l'assureur.

Invalidité : Le versement d'un capital en cas de Déficit Fonctionnel Permanent, totale ou partielle. L'assureur verse le capital prévu aux Conditions Particulières, sur la base du barème contractuel défini ci-après. Le montant de l'indemnité est déterminé par l'application du taux d'infirmité au capital maximum garanti, diminué du montant exprimé en pourcentage de la franchise.

Frais de traitements : Le remboursement des "frais de traitement" énumérés ci-après :

- Les frais de médecine générale ou spéciale, les frais d'intervention chirurgicale et de salle d'opération, les frais de rééducation fonctionnelle ou professionnelle,
- Les frais de première acquisition de toutes prothèses et tout appareillage,
- Les frais de pharmacie engagés sur prescription médicale, sous réserve que les médicaments prescrits répondent aux conditions fixées par la législation et la réglementation de la Sécurité Sociale pour leur prise en charge au titre d'un régime obligatoire de protection sociale,
- Les frais d'analyses et d'examens de laboratoire,
- Les frais de séjour dans les établissements de soins publics et privés,
- Les frais de séjour dans un centre de rééducation spécialisé en traumatologie du sport, prescrit par une entité médicale compétente à la suite d'un dommage corporel garanti par le présent contrat ; ainsi que les frais supplémentaires consécutifs à ce dommage (notamment les frais d'hébergement, sous réserve de la présentation du refus d'intervention des organismes sociaux du licencié blessé) ; sont également garantis les frais de remise à niveau psychologique de l'assuré auteur de ce dommage corporel,
- Les frais de transport de l'Assuré accidenté jusqu'au lieu où il pourra recevoir les premiers soins d'urgence que nécessite son état et les frais de transport de l'Assuré décédé jusqu'au lieu de son inhumation,
- Les frais de transport pour se rendre aux soins prescrits par certificat médical et non pris en charge par la Sécurité Sociale,
- Le remboursement en cas de bris de lunettes d'un forfait optique ou lentille atteignant un membre licencié lors d'un accident survenu au cours des activités sportives,
- Le remboursement des frais dentaires, de prothèse dentaire, et de prothèses auditives,
- Les frais de location de canne anglaise, de béquilles et de fauteuil roulant, ainsi que les achats de bandages, plâtres, attelles non pris en charge par la Sécurité Sociale, sont remboursés sur justificatif,
- Le remboursement des frais médicaux et d'hospitalisation non honorés avant leur départ par des joueurs et dirigeants étrangers à l'occasion d'un séjour en France pour des rencontres internationales amicales ou officielles.

L'assureur rembourse les frais de traitement garantis à concurrence, par victime, du capital fixé aux conditions particulières. Si l'assuré perçoit des prestations au titre de régimes de protection sociale (Sécurité Sociale et/ou tout

organisme complémentaire), l'assureur ne rembourse que la différence entre les dépenses réellement engagées et dûment justifiées et les prestations servies par ce régime de protection.

Frais de remise à niveau scolaire : pour le licencié victime d'un accident entraînant une interruption de sa scolarité constatée médicalement, il sera remboursé, sur présentation de justificatifs, les frais de remise à niveau scolaire et universitaire (notamment les cours à domicile) engagés par le licencié et ce suivant les montants de garantie fixés dans le tableau « montants des garanties ».

Indemnités journalières (AHN et Dirigeants, options complémentaires) : Les indemnités journalières en cas de perte de salaire, de prime ou de tout manque à gagner, ainsi que les frais supplémentaires consécutifs à l'accident et non pris en charge au titre de la couverture « frais de traitement ».

Ces indemnités complètent celles éventuellement versées par tout autre organisme (tels que la Sécurité Sociale et Assurances complémentaires) et sont plafonnées au montant de la plus basse des deux limites indiquées ci-dessous :

- le plafond de garantie indiqué aux conditions particulières,
- le revenu journalier calculé à partir du revenu réel tel qu'il figure sur le dernier avis d'imposition du bénéficiaire.

MONTANTS DES GARANTIES :

NATURE DES DOMMAGES	MONTANTS DES GARANTIES DE BASE		FRANCHISE
	Licenciés	Athlètes Haut Niveau & Dirigeants	
Décès	10 000 €	20 000 €	Néant
Frais d'obsèques	5 000 €	5 000 €	Néant
Déficit Fonctionnel Permanent	60 000 €	100 000 €	Néant
Déficit Fonctionnel Permanent > ou = à 60% suite à accident sportif	Indemnisation sur la base du droit commun avec un maximum de 1.000.000 €		Néant
Frais de traitement (*)	Complément à 150% du tarif de Convention après intervention Sécurité Sociale, Mutuelles/Autres Assurances		Néant
Dépassement Honoraires Médicaux et Chirurgicaux (*)	Majoration de 50% de la valeur des lettres clés	Majoration de 100% de la valeur des lettres clés	Néant
Hospitalisation	Prise en charge intégrale du forfait hospitalier		
Centre de Traumatologie Sportive (*)	Maximum 4 500 €, dans la limite des frais réels		Néant
Soins dentaires et prothèses (*)	450 € par dent sans plafond (hors intervention Sécurité Sociale et Autres Mutuelles)	600 € par dent sans plafond (hors intervention Sécurité Sociale et Autres Mutuelles)	Néant
Optique (*)	450 € par sinistre (hors intervention Sécurité Sociale et Autres Mutuelles)	600 € par sinistre (hors intervention Sécurité Sociale et Autres Mutuelles)	Néant
Frais de remise à Niveau Scolaire et Universitaire	50 € par licencié et/jour avec un maximum de 365 jours		10 jours
Indemnités journalières et frais supplémentaires	Néant	40 € par jour avec un maximum de 365 jours	10 jours
Assistance (Validité Monde Entier)	- Rapatriement ou transport sanitaire à concurrence des frais réels		

Prestations délivrées par MAIF Assistance Contrat 422 87 19N	- Présence d'un membre de la famille auprès de l'assuré hospitalisé plus de 10 jours à l'étranger - Frais médicaux à l'étranger : 76.000 €, franchise 31 € MAIF ASSISTANCE est joignable 7j/7, 24h/24 - si vous êtes en France au 0800 875 875, - si vous êtes à l'étranger au +33 5 49 77 47 78.
---	--

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

OPTIONS COMPLEMENTAIRES FACULTATIVES ACCIDENT CORPOREL

Soucieuse d'améliorer votre protection dans le cadre de la pratique du Tir à l'Arc, la Fédération Française de Tir à l'Arc vous propose de profiter des garanties du contrat d'assurance souscrit auprès de la MAIF comportant un volet « assurance accident corporel » à adhésion facultative, dont les principales garanties liées à la pratique du Tir à l'Arc sont rappelées ci-dessous.

Si les Options complémentaires offrent des niveaux de garanties supérieures aux garanties de bases, 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

Etendue des garanties : Les options complémentaires « Accident Corporel » s'appliquent dans les conditions de la garantie de base de la licence FFTA et vous couvrent, pour les montants exprimés ci-dessous, contre les risques d'accidents pendant la pratique du Tir à l'Arc, sur les lieux de pratiques déclarés et pendant les trajets pour se rendre sur ces lieux de pratiques, en loisir ou en compétition.

Montants des garanties proposées :

Les capitaux indiqués dans l'option 1 et 2 ci-dessus viennent remplacer ceux apportés par la garantie de base de la licence.

NATURE DES DOMMAGES	OPTION 1	OPTION 2	FRANCHISE
Décès (1)	30 000 €	60 000 €	Néant
Déficit Fonctionnel Permanent	62.000 € x taux déficit fonctionnel	164 000 € x taux déficit fonctionnel	Néant
Déficit Fonctionnel Permanent > ou = à 60% suite à accident sportif	Indemnisation sur la base du droit commun avec un maximum de 1.500.000 €	Indemnisation sur la base du droit commun avec un maximum de 2.000.000 €	Néant
Indemnités journalières et frais supplémentaires	40 € par jour avec un maximum de 365 jours	60 € par jour avec un maximum de 365 jours	10 jours
Frais de traitement / Pharmaceutiques / Chirurgicaux/Médecinaux	Complément à 150% du tarif de Convention après intervention Sécurité Sociale, Mutuelles/Autres Assurances		Néant
Dépassement Honoraires Médicaux et Chirurgicaux	Majoration de 100% de la valeur des lettres clés		Néant
Hospitalisation	Prise en charge intégrale du forfait hospitalier		

Centre de Traumatologie Sportive	Maximum 4 500 €, dans la limite des frais réels	Néant
Soins dentaires et prothèses	600 € par dent sans plafond (hors intervention Sécurité Sociale et Autres Mutuelles)	Néant
Optique	600 € par sinistre (hors intervention Sécurité Sociale et Autres Mutuelles)	Néant
Frais de remise à Niveau Scolaire	50 € par licencié et par jour avec un maximum de 365 jours	10 jours
Assistance (Validité Monde Entier) Prestations délivrées par MAIF Assistance Contrat 422 87 19N	- Rapatriement ou transport sanitaire à concurrence des frais réels - Présence d'un membre de la famille auprès de l'assuré hospitalisé plus de 10 jours à l'étranger - Frais médicaux à l'étranger : 76.000 €, franchise 31 € MAIF ASSISTANCE est joignable 7j/7, 24h/24 - si vous êtes en France au 0800 875 875, - si vous êtes à l'étranger au +33 5 49 77 47 78.	

(1) limité à 10.000 € pour toute victime âgée de moins de 16 ans

Prix de l'option 1 : 35 € TTC / Prix de l'option 2 : 50 € TTC

Date d'effet/ Durée : La garantie est acquise de la date de réception par AIAC Courtage du bulletin d'adhésion et du paiement de la prime, jusqu'à la date de fin de validité de la licence FFTA de la saison en cours.

Exclusions applicables aux garanties accident corporel :

- le suicide ou la tentative de suicide, ainsi que les accidents corporels que l'assuré provoque intentionnellement.
- les accidents corporels dont les assurés seraient les victimes :
 - du fait de leur participation à un crime ou à un délit intentionnel,
 - en état de délire alcoolique ou d'ivresse manifeste, ou s'il s'avère qu'au moment de l'accident, ils avaient un taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux légal en vigueur dans le pays où a eu lieu l'accident.
 - du fait de l'usage de stupéfiants qui ne serait pas prescrits médicalement.
 - du fait des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.
- si la personne assurée perd la vie par le fait intentionnel d'un bénéficiaire, ce dernier est déchu de tout droit sur le capital assuré, qui restera néanmoins payable aux autres bénéficiaires ou ayants droits.
- les frais de séjour et de cure dans les stations balnéaires, thermales et climatiques, en maison de repos ou de convalescence (à l'exception des centres de traumatologie sportive).
- dans le cadre des sports annexes et connexes ainsi que dans les stages,
- sont exclus les sports à risques suivants : boxe, catch, spéléologie, motonautisme, sports aériens, alpinisme, varappe, hockey sur glace, bobsleigh, skelton, saut à ski.
- la maladie.

Comment adhérer à une option complémentaire ?

La souscription aux options complémentaires se fait en ligne à l'aide du lien suivant : [cliquez ici](#)