



ANIMATEUR / ÉDUCATEUR FÉDÉRAL
TECHNIQUE RÉGIONAL / TECHNIQUE NATIONAL

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2025-2026



Nom du club* : N° d'affiliation du club* :

A remplir intégralement

En cas de première demande, fournir une photo d'identité et un certificat médical (uniquement pour les majeurs)

IDENTITÉ

NOM* : NOM Naissance : Sexe* : M ☐ F ☐

PRÉNOM* : Nationalité* :

Né(e) le* : / / à CP* : Ville de naissance* :

Adresse (1)* :

CP* : Ville* :

Pays de résidence* :

Téléphone* : Email* (1) :

(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse postale et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des communications officielles notamment celles prévues par le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon espace personnel sécurisé (Mon compte FFF - <https://mon-compte.fff.fr>) afin de prendre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut, j'accepte expressément que les adresses de mon club soient utilisées pour mes communications officielles

CATÉGORIE

Demande une licence de type (cocher une seule case)* :

Animateur ☐ Educateur Fédéral ☐ Technique Régional ☐ Technique National ☐

FONCTION*

Entraîneur principal ☐ Entraîneur adjoint ☐ Préparateur physique ☐ Entraîneur des gardiens ☐

Autre ☐ préciser :

Rattaché à l'équipe (niveau et catégorie)* :

Si un CONTRAT DE TRAVAIL est conclu*

Les Animateurs et Educateurs Fédéraux ne sont pas concernés

☐ A durée indéterminée (CDI) prenant effet le : / /

☐ A durée déterminée (CDD) du / / au / /

☐ Contrat aidé (durée limitée) du / / au / /

Salaire mensuel brut* : € pour* H / semaine

Pour les CDD, le temps de travail par semaine et le salaire doivent respecter les dispositions du Statut des Educateurs et Entraîneurs du Football Fédéral.

Attention : l'enregistrement de ce formulaire vaut accord pour l'enregistrement du contrat et la délivrance de la licence (soumise au respect de la procédure prévue à l'article 17 du Statut des Educateurs et Entraîneurs du Football Fédéral).

Si demande en tant que BÉNÉVOLE*

Cochez cette case ☐

OFFRES COMMERCIALES

Je souhaite être informé(e) d'offres exclusives, sélectionnées pour moi, par la FFF ☐

Je souhaite être informé(e) d'offres préférentielles de la part des partenaires officiels de la FFF ☐

COORDONNÉES

Les coordonnées du demandeur sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case ☐

ASSURANCES

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni au verso de la présente demande ou sur ce lien <https://fff.fr/e/ass/2100.pdf>, par ma Ligue régionale et mon club* :

- des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût,
- de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer,
- de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires

☐ Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.

OU BIEN ☐ Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

LICENCIÉ MINEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL

Le certificat médical n'est pas obligatoire. Ce principe est applicable uniquement si la condition suivante est respectée :

- l'intéressé doit répondre au questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/l/qs-li-min_2025_2026.pdf) et attester d'une réponse négative à toutes les questions.

Dans le cas contraire vous devez fournir le certificat médical ci-dessous qui ne sera valable que pour la saison en cours.

Par la présente, le bénéficiaire et son représentant légal confirment avoir pris connaissance du questionnaire et attestent avoir* :

☐ Répondu **NON** à toutes les questions ;

☐ Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; *certificat médical ci-dessous à faire remplir*

LICENCIÉ MAJEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL

Le certificat médical est valable pour une durée de trois saisons. Ce principe n'est applicable que si les deux conditions suivantes sont respectées pendant la période de trois saisons :

- l'intéressé doit conserver sa qualité de licencié d'une saison sur l'autre,
- l'intéressé doit répondre chaque saison à un questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/l/qs-li_2025_2026.pdf), et attester d'une réponse négative à toutes les questions.

Par la présente, je confirme avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir* :

☐ Répondu **NON** à toutes les questions

☐ Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; *certificat médical ci-dessous à faire remplir*

Dans tous les autres cas (ex : première demande de licence), vous devez faire remplir le certificat médical ci-dessous.

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné, Dr (1) certifie que le bénéficiaire, identifié ci-dessous,

Présente l'absence de contre-indication médicale

- à la pratique et l'encadrement du football
- à l'arbitrage occasionnel.

Date de l'examen : / / (1)

Bénéficiaire (nom, prénom)

..... (1)

Signature et cachet (1)(2)

(1) Obligatoire. (2) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire souhaitée).

Si le demandeur est mineur, son représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans le présent document (notamment celles relatives aux assurances) ainsi que la création d'un espace personnel. Le demandeur (ou son représentant légal) et le représentant habilité du club certifient que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engagent la responsabilité du club.

Demandeur* :

Signature*

Représentant du club Le* / /

Signature et nom*

Représentant légal du demandeur (si mineur)* :

Nom, prénom* :

Signature*

(*) Champs obligatoires.

Vos données sont collectées par la FFF comme responsable de traitement aux seules fins de gestion de votre demande de licence. Pour plus d'informations sur le traitement de vos données et sur vos droits, consultez notre Politique de confidentialité dédiée : <https://www.fff.fr/e/l/RGPD.pdf>



LIGUE CENTRE-VAL DE LOIRE DE FOOTBALL (saison sportive 2025 / 2026)

(document non contractuel attaché au formulaire de prise de licence)



INFORMATION IMPORTANTE : ce document n'est qu'un résumé des contrats d'assurances attachés à votre licence. Pour une information complète, merci de vous diriger vers les notices d'information réglementaires disponibles en ligne sur le site internet de la Ligue : https://foot-centre.fff.fr/rubrique_Assurance.

Lorsque vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses d'application de votre contrat notamment à la souscription, contactez AIAC courtage - N° VERT : 0 800 886 486 – Email : assurance-liguefootCVL@aiac.fr

ASSURES : • Les licenciés à titre amateur de la Ligue, pratiquant les activités définies ci-dessous, résidant en France et dans les Principautés d'Andorre ou de Monaco. • Les pratiquants licenciés à titre amateur résidant hors de France ou d'Andorre ou Monaco, ne sont assurés que si les activités visées ci-dessous sont pratiquées dans les pays visés ci-avant et/ou sous l'autorité de la Ligue, ses districts, ses clubs, groupements ou associations affiliés. **Au titre de l'assurance Responsabilité Civile :** Les membres de la famille des licenciés et les invités participant aux activités extra sportives à caractère privé et exercées à titre récréatif visées ci-dessous. Les parents ou personnes civilement responsables du fait de licenciés mineurs.

ACTIVITES GARANTIES (sous réserve que ces activités soient organisées par la Ligue, ses districts, clubs, associations ou groupements affiliés) :

• Activités sportives des assurés pratiquant le football, le futsal. • Activités physiques et sportives nécessaires à l'entraînement et à la préparation physique. • Activités des licenciés non pratiquants, notamment des dirigeants, en rapport avec l'objet de la Ligue. • Stages avec ou sans hébergement réservés aux seuls licenciés. • Sorties pour la pratique d'entraînement et d'activités physiques et sportives des licenciés. • Manifestations festives à caractère privé telles que fêtes, bals, kermesses, repas, sorties (à l'exclusion : des conséquences de l'utilisation de véhicule terrestre à moteur, des manifestations organisées à des fins commerciales / des manifestations organisées au profit d'une autre association ou de toute personne morale ou physique, sauf dans le cadre du Téléthon ou autres actions humanitaires / des courses landaises et corridas). • Déplacements nécessités par les activités visées ci-avant.

TERRITORIALITE : • Les garanties s'exercent pour les dommages survenus en France, y compris les DOM-TOM et les Principautés d'Andorre et de Monaco. Elles s'exercent également dans les autres pays du monde entier au cours d'un déplacement ou d'un séjour temporaire ne dépassant pas 90 jours, dès lors que le déplacement ou le séjour est organisé par la Ligue, ses districts, clubs, associations ou groupements affiliés et dès lors que le pays d'accueil n'est pas en état de guerre ou d'instabilité politique notoire. • En ce qui concerne les sinistres survenus aux Etats-Unis d'Amérique ou au Canada, il est convenu que **SONT EXCLUS DE LA GARANTIE : LES DOMMAGES INTERETS PUNITIFS OU EXEMPLAIRES (PUNITIVE DAMAGES OU EXEMPLARY DAMAGES), LES DOMMAGES DE POLLUTION, LES DOMMAGES IMMATERIELS NON CONSECUTIFS.**

MODALITES EN CAS DE SINISTRE : vous trouverez toutes les modalités en vous connectant à la rubrique assurance du site internet de la Ligue : <https://foot-centre.fff.fr/>.

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE OBLIGATOIRE INCLUSE DANS VOTRE LICENCE (résumé de votre contrat Groupama n°41959610F /0002)

Contrat souscrit par la Ligue de Football Centre-Val de Loire auprès de GROUPEMA PARIS VAL DE LOIRE (Caisse Régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles Paris Val de Loire - 60 bd Duhamel du Monceau - CS 10609 - 45166 Olivet Cedex - Siège social : 161 avenue Paul Vaillant Couturier - 94258 Gentilly Cedex - Entreprise régie par le Code des assurances et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution située 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris 09) // Contrat présenté par aiac courtage - Alliance Internationale d'Assurances et de Commerce, Société de courtage d'assurance selon le b) de l'article L.520-1 du Code des assurances - SA au capital de 306 000€ - SIREN 784 199 291 - RCS Paris - N° ORIAS 07 005 935 - www.orias.fr.

DEFINITIONS :

Année d'assurance : toute période comprise entre deux échéances annuelles consécutives.

Domage corporel : toute atteinte corporelle subie par une personne ainsi que les préjudices pécuniaires en résultant.

Domage matériel : toute détérioration, destruction d'un bien ou substance ainsi que toute atteinte physique subie par un animal.

Domage immatériel : tout dommage autre que corporel ou matériel et notamment tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service, rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble, ou de la perte d'un bénéfice.

Domage immatériel consécutif : tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance, de l'interruption d'un service ou de la perte d'un bénéfice consécutif à un dommage corporel ou matériel garanti au contrat.

Domage immatériel non consécutif : tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance, de l'interruption d'un service rendu ou de la perte d'un bénéfice, non consécutif à un dommage corporel ou matériel garanti au contrat.

Franchise : part du préjudice indiquée au tableau de montants de garanties et des franchises ou dans vos conditions

personnelles et exprimée en montant, en pourcentage ou en jours ouvrés et qui reste dans tous les cas à votre charge lors du règlement d'un sinistre.

Sinistre : toutes les conséquences dommageables d'un événement entraînant l'application de l'une des garanties relative aux dommages aux biens ou à un dommage corporel. Constitue un sinistre tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique. Au titre du présent contrat, une Action de Groupe constitue une réclamation.

Réclamation : la mise en cause de la responsabilité de l'assuré, soit par lettre adressée à ce dernier ou à l'assureur, soit par action en justice devant une juridiction civile, commerciale, administrative ou pénale, y compris lorsque cette action en justice intervient au titre d'une Action de Groupe.

Tiers : toute personne autre que les assurés, leurs ayants droit ou représentants légaux.

OUTRE LES EXCLUSIONS PREVUES AUX DISPOSITIONS GENERALES, CONVENTIONS SPECIALES ET AUX CONDITIONS PARTICULIERES, SONT EXCLUS :

- Dommages causés par une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré ou de ses représentants légaux.
- Dommages occasionnés par guerre étrangère ou la guerre civile.
- Dommages résultant de la participation active à des attentats, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme, sabotage malveillant, vandalisme.
- Conséquences de la participation de l'assuré à un pari.
- Astreintes et amendes y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles ainsi que les frais afférents, les sanctions pénales et les sanctions pécuniaires dites « dommages punitifs ou exemplaires » prononcés à l'encontre de l'assuré.
- Dommages subis par le mobilier ou les animaux dont votre Association est propriétaire ou locataire ainsi que les objets de valeur ;
- Les manifestations comportant l'usage : de véhicules terrestres à moteur soumis à l'obligation d'assurance, de tous bateaux à voile ou à moteur de plus de 50 cv et/ou de 8 mètres de longueur et/ou dont la capacité de transport par unité dépasse 10 personnes, de tous appareils aériens, de tous manèges forains.
- Dommages résultant des engagements contractuels dans la mesure où ils excèdent ceux auxquels vous seriez tenu en vertu des textes légaux ou réglementaires sur la responsabilité.
- Dommages résultant d'une atteinte à l'environnement ou d'un préjudice écologique qui ne trouvent pas leur origine dans des faits à la fois imprévus et involontaires.

PRINCIPAUX MONTANTS DES GARANTIES ET DES FRANCHISES : Les garanties sont accordées dans la limite des sommes stipulées au « tableau des limites de garanties et de franchise » ci-dessous.

GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE	MONTANTS	FRANCHISES
Tous dommages confondus : corporels, matériels et immatériels	20 000 000 € par sinistre	200 €
Dont : Dommages matériels consécutifs	5 000 000 € par sinistre	200 €
Dommages immatériels consécutifs	3 000 000 € par sinistre	200 €
Dommages immatériels non consécutifs (au titre de la RC études et conseils)	1 500 000 € par année d'assurance	200 €
DEFENSE PENALE / RECOURS	40 000 €	Seuil d'intervention en recours : 400 €

PROTECTION JURIDIQUE INCLUSE DANS VOTRE LICENCE (résumé du contrat Groupama PJ n 505168*)

Votre licence inclut une garantie Protection juridique pouvant être mobilisée lorsqu'un litige vous oppose en qualité de victime, sur un plan amiable ou judiciaire, à un tiers dans le cadre de votre activité sportive. Nous intervenons lorsque vous êtes victime d'une infraction pénale commise par un Tiers. Nous intervenons également lorsque vous êtes victime de harcèlement, de violence psychologique et/ou d'agression sexuelle, causés par une personne ayant la qualité d'assuré au titre du présent contrat et que vous avez déposé plainte. Le montant maximum par sinistre est de 30 000 €. Il inclut l'ensemble des frais et honoraires que nous sommes susceptibles de prendre en charge, selon les conditions du contrat.

ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT DE BASE INCLUSE DANS VOTRE LICENCE (résumé du contrat TOKIO MARINE n°FR040256TT)

Contrat souscrit par la Ligue de Football Centre-Val de Loire auprès de Tokio Marine Europe S.A. (succursale en France), 36, rue de Châteaudun, CS 30099, 75441 Paris Cedex 09, est enregistrée au RCS de Paris sous le No B 843 295 221, TVA FR 60 843 295 221, agissant en conformité avec les règles françaises du code des assurances. Contrat souscrit par l'intermédiaire d'AIAC Courtage - Alliance Internationale d'Assurances et de Commerce, Société de courtage d'assurance selon le b) de l'article L.520-1 du Code des assurances - SA au capital de 306 000€ - SIREN 784 199 291 - RCS Paris - N° ORIAS 07 005 935 - www.orias.fr.

La Ligue de Football Centre-Val de Loire attire l'attention de ses licenciés sur les risques inhérents à la pratique du football, et sur la nécessité d'être correctement assuré contre les conséquences des dommages corporels dont ils pourraient être victimes. Dans ce cadre, la Ligue propose à ses licenciés des garanties d'assurance « accident corporel de base et optionnelles 1, 2 ou 3 » facultatives dont les détails peuvent être trouvés ci-dessous.

Le prix de la garantie Individuelle Accident de base est déjà inclus dans le prix de la licence. Il est de 0,82€ TTC pour les U6-U9 et 1,66€ TTC pour toutes les autres catégories. Le licencié peut refuser d'y adhérer dans le mois qui suit sa prise de licence. Pour cela, il doit obligatoirement remplir et signer le formulaire de refus disponible sur le site internet de la ligue dans la rubrique assurance, et suivre les modalités indiquées dans ce formulaire.

Le licencié peut également adhérer s'il le souhaite à l'une des options complémentaires 1,2 ou 3 présentées ci-dessous. L'adhésion se fait en ligne via le site internet de la Ligue.

ATTENTION, les couvertures Accident Corporel proposées 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, le cas échéant, des garanties adaptées à sa situation personnelle.

DEFINITIONS

Accident : Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

« LA MORT SUBITE » sera considérée comme un événement de nature à faire jouer l'application de la garantie « DECES » prévue au titre de ce contrat, dès lors qu'un ASSURE sera victime de sa toute première affection en la matière au cours d'une activité garantie, (c'est-à-dire lorsque cet accident de nature tout à fait imprévisible se manifeste pour la toute première fois, alors que l'ASSURE n'a jamais eu la moindre alerte de ce type auparavant, ou n'a jamais eu la nécessité ou le besoin médical de se faire soigner préalablement pour ce type d'affection).

Cette garantie spécifique, relevant habituellement de l'Assurance « MALADIE », sera prise en compte au titre de ce contrat, à condition toutefois qu'il puisse être médicalement prouvé, ou tout au moins qu'il puisse être avancé avec une quasi-certitude par les médecins :

a) que cette 1ère attaque cardiaque est due selon toutes présomptions à un phénomène extérieur indépendant de l'état de santé de l'ASSURE (exemple : une cause psychologique ou émotionnelle intense, ou bien un phénomène climatique marquant, etc...).

b) qu'elle ait entraîné le décès immédiat de l'ASSURE.

Bénéficiaire(s) : La ou les personnes qui reçoivent de l'Assureur les sommes dues au titre d'un sinistre. En cas de décès de l'Assuré, à moins qu'une autre personne n'ait été désignée par l'Assuré, la somme

prévue est versée :

- si l'ASSURE est marié : son conjoint non séparé de corps à ses torts, ni divorcé, à défaut ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est signataire d'un PACS, son partenaire, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est veuf ou divorcé : ses enfants à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est célibataire : ses héritiers.

Dans tous les autres cas les autres sommes sont versées à l'Assuré victime de l'accident.

Invalidité Permanente Totale ou Partielle Atteinte présumée définitive des capacités physiques de l'Assuré. Son importance est chiffrée par un taux déterminé par référence au barème prévu aux Conditions Particulières.

Incapacité Temporaire Totale de Travail : Impossibilité complète et temporaire d'exercer sa profession ou toute profession en rapport avec ses aptitudes professionnelles et rémunérations antérieures. Le montant versé au titre de l'incapacité temporaire sera déduit des sommes versées au titre des éventuelles garanties décès ou Infirmité Permanente résultant d'un même accident.

Principe indemnitaire : Il est rappelé que conformément à l'article 9 de la loi n° 89-1009 du 31 Décembre 1989, les remboursements ou les indemnités des frais de soins de santé occasionnés par un accident ne peuvent excéder le montant des frais restant à la charge de l'assuré après les remboursements de toute nature auxquels il a droit.



LIGUE CENTRE-VAL DE LOIRE DE FOOTBALL (saison sportive 2025 / 2026)

(document non contractuel attaché au formulaire de prise de licence)



NATURE DES GARANTIES INDIVIDUELLE ACCIDENT

Décès : Si dans un délai maximum de 24 mois à dater de l'accident dont l'Assuré a été victime, celui-ci entraîne le décès, nous garantissons au profit de la ou, ensemble entre elles, des personnes désignées aux Conditions Particulières en qualité de bénéficiaires, le paiement du capital dont le montant est fixé aux Conditions Particulières.

Quand, préalablement au décès, le même accident aura donné lieu au paiement d'une indemnité pour infirmité permanente en application des conditions qui suivent, le capital sera diminué du montant de cette indemnité.

Infirmité Permanente

Lorsque l'accident entraîne une infirmité permanente, nous versons à l'Assuré une indemnité dont le maximum, correspondant au taux de 100 % du barème annexé, est fixé aux Conditions Particulières.

Si l'infirmité n'est que partielle, l'Assuré n'a droit qu'à une fraction de l'indemnité proportionnelle au degré d'invalidité.

Les infirmités non énumérées sont indemnisées en fonction de leur gravité comparée à celle des cas énumérés.

L'indemnité a un caractère forfaitaire et contractuel : elle est déterminée suivant les règles fixées ci-dessus, sans tenir compte de l'âge ni de la profession de l'Assuré.

Le degré d'infirmité sera établi au moment où les conséquences définitives de l'accident pourront être fixées d'une façon certaine, et au plus tard, sauf conditions contraires prises d'un commun accord entre l'Assuré et nous, à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident.

Il n'y a pas de cumul des garanties décès et invalidité lorsqu'elles résultent d'un même accident.

Incapacité Temporaire : Garantie réservée aux personnes en activité professionnelle (dirigeants, arbitres, entraîneurs, moniteurs, éducateurs)

Il est versé le montant de l'indemnité prévue aux dites Conditions Particulières pendant la période où un accident garanti rend l'Assuré totalement incapable d'exercer son activité professionnelle habituelle.

La reprise, même partielle, des activités de l'Assuré, interrompt le versement de l'indemnité. Celle-ci est payable à compter du lendemain de l'accident, sous déduction de la franchise indiquée aux Conditions Particulières, et jusqu'à la guérison ou la consolidation, mais sans pouvoir dépasser 365 jours d'indemnisation pour un même accident (sauf dérogation prévue aux Conditions Particulières).

En cas de rechute dans un délai de trois mois après la reprise des activités, la franchise ne s'appliquera pas une seconde fois et l'indemnité sera réglée, à compter du premier jour de la nouvelle incapacité, au titre du même sinistre.

Le montant versé au titre de l'incapacité temporaire sera déduit des sommes versées au titre des éventuelles garanties décès ou Infirmité Permanente résultant d'un même accident.

Frais de traitement : S'il en est fait mention aux Conditions Particulières, lorsque l'accident dont l'Assuré a été victime nécessite des soins ou l'application d'un traitement ordonné médicalement, nous garantissons, à concurrence du montant fixé aux dites Conditions Particulières, le remboursement sur production des pièces justificatives des frais engagés à cet effet.

La garantie s'applique au remboursement des honoraires de praticiens et frais d'intervention chirurgicale, d'hospitalisation et pharmaceutiques.

MONTANT DES GARANTIES INDIVIDUELLE ACCIDENT

Décès/ Invalidité/ incapacité :

Les garanties du socle de base sont automatiquement incluses dans votre licence. Si vous les jugez insuffisantes, vous pouvez adhérer à une option complémentaire 1, 2 ou 3 en ligne via le site internet de ligue.

NB : les montants proposés par les options 1, 2 et 3 ne se cumulent pas avec ceux de l'option de base. Ils se substituent.

GARANTIES INDIVIDUELLE ACCIDENT	SOCLE DE BASE inclus dans votre licence	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
		Peuvent être souscrites en ligne		
DECES suite à Accident	10.000 €	20.000 €	30.000 €	40.000 €
INFIRMITÉ PERMANENTE TOTALE selon le Barème du concours médical	30.000 €	30.000 €	30.000 €	30.000 €
Au-delà de 66% d'IP	180.000 €	180.000 €	300.000 €	300.000 €
Franchise de 5%	5%	5%	5%	5%
FRAIS FUNÉRAIRE	500 €	500 €	500 €	500 €
INCAPACITÉ TEMPORAIRE suite à Accident	25 €	50 €	50 €	80 €
Franchise :	21 jours	21 jours	21 jours	21 jours

Frais médicaux suite à accident- garanties applicables à toutes les options (base, 1,2 et 3) (après intervention de tout régime de prévoyance obligatoire ou complémentaire (sécurité sociale, mutuelles et autres assurances ...) dont l'assure bénéficie.

FRAIS DE TRAITEMENT
Frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation 200 % de la base de remboursement de la Sécurité Sociale, plafonné à 5.000 €
- Forfait journalier hospitalier 100%
- Frais de prothèses dentaires 245 € par dent
- Frais d'appareils orthodontiques 610 €
- Bris de lunettes ou de lentilles 390 €
- Appareil et matériel divers (cannes, béquilles, fauteuils roulants...) 153 €
- Prothèses auditives 460 €
CAPITAL SANTÉ
Au-delà des prestations de base définies ci-dessus, l'assuré bénéficie, sur justificatifs, d'un « Capital Santé » à concurrence d'un montant global maximal de 250 € par accident, dans la limite des frais réels restant à charge.
Ce Capital Santé est disponible en totalité à chaque accident. S'il a été entamé ou épuisé à l'occasion d'un premier accident, il se reconstitue en cas d'accident ultérieur. L'assuré pourra disposer de ce Bonus Santé pour le remboursement, après intervention ou non de ses régimes de prévoyance obligatoire et complémentaire, et sur justificatifs, de toutes les dépenses suivantes sous réserve qu'elles soient prescrites médicalement et directement liées à l'accident pris en charge : frais pharmaceutiques, médicaux, chirurgicaux /// lunettes et lentilles /// dents fracturées /// prothèses déjà existantes nécessitant une réparation ou un remplacement /// prestations hors nomenclature ou non remboursables par la Sécurité Sociale ///

Information complémentaire :

Connectez vous au site internet de la Ligue de football Centre-Val de Loire, rubrique assurance. Vous y trouverez les détails des garanties, ainsi que toutes les procédures nécessaires à leur bon fonctionnement : <https://foot-centre.fff.fr/>

Elle s'étend en outre :

- au remboursement des frais de transport de l'Assuré, par ambulance ou autre moyen justifié par les circonstances de l'accident, du lieu où celui-ci s'est produit au centre hospitalier le plus proche en mesure de procurer à l'Assuré les soins adaptés à son état ;
- au remboursement, à concurrence de 20 % au maximum du montant de la somme assurée, des frais de première fourniture seulement (à l'exclusion des frais de renouvellement ultérieur) d'appareils de prothèse ou d'orthopédie.

NE SONT EN AUCUN CAS PRIS EN CHARGE LES FRAIS DE CURE, D'HELIOTHERAPIE ET DE THALASSOTHERAPIE.

Les remboursements nous incombant en application de ce qui précède sont dus en complément des prestations ou indemnités susceptibles d'être garanties à l'Assuré en dédommagement des mêmes frais par la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance collective ou par un contrat d'assurance souscrit antérieurement, sans que l'Assuré puisse percevoir au total une somme supérieure au montant de ses débours réels.

NATURE DES GARANTIES D'ASSISTANCE- RAPATRIEMENT - Attention : aucune prestation n'est prise en charge sans l'accord préalable de Tokio Marine Assistance.

Rapatriement ou transport sanitaire : Si l'état de L'ASSURE nécessite des soins médicaux ou examens spécifiques ne pouvant être réalisés sur place, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge :
- soit le transport vers un centre régional hospitalier ou dans un pays susceptible d'assurer les soins ;
- soit le rapatriement au Domicile de l'Assuré s'il n'existe pas de centre médical adapté plus proche.

Selon la gravité du cas, le rapatriement ou le transport est effectué, sous surveillance médicale si nécessaire, par le plus approprié des moyens suivants : avion sanitaire, avion des lignes régulières, train, wagon-lit, bateau, ambulance. Dans le cas où l'hospitalisation à l'arrivée ne serait pas indispensable, le transport est assuré jusqu'au domicile de l'ASSURE. Si l'hospitalisation n'a pu se faire dans un établissement proche du domicile, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge, lorsque l'état de santé le permet, le transport de cet hôpital au domicile.

Prise en charge Rapatriement ou transport sanitaire : Frais réels

Remboursement des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, engagés à l'étranger : Le remboursement couvre les frais définis ci-dessous, sous réserve qu'ils concernent des soins reçus hors du pays de domicile de l'ASSURE, à la suite d'une maladie à caractère imprévisible, ou d'un accident, survenu à l'étranger. TOKIO MARINE ASSISTANCE rembourse le montant des frais médicaux engagés à l'étranger et restant à la charge de l'ASSURE, après remboursement effectué par la Sécurité sociale ou tout autre organisme de prévoyance ou d'assurance auquel il serait affilié, et ce à concurrence de la somme indiquée au tableau de garantie, pour la durée du contrat.

Frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation engagés à l'étranger (avec possibilité d'avance des frais d'hospitalisation) : 150.000 € - Dont frais dentaires : 300 € par dent avec un maximum de 900€. Franchise : 20€

PRINCIPALES EXCLUSIONS

SONT EXCLUS DES GARANTIES INDIVIDUELLE ACCIDENT :
LES ACCIDENTS CAUSES OU PROVOQUES INTENTIONNELLEMENT PAR L'ASSURE, LES CONSEQUENCES DE SON SUICIDE CONSOMME OU TENTE, AINSI QUE LES ACCIDENTS CAUSES PAR L'USAGE DE DROGUES OU DE STUPEFIANTS NON PRESCRITS MEDICALEMENT.

- LES ACCIDENTS SURVENANT LORSQUE L'ASSURE EST CONDUCTEUR D'UN VEHICULE ET QUE SON TAUX D'ALCOOLÉMIE EST SUPÉRIEUR A CELUI LEGALEMENT ADMIS DANS LE PAYS OU A LIEU L'ACCIDENT.
- LES ACCIDENTS RESULTANT DE LA PARTICIPATION DE L'ASSURE A UNE RIXE (SAUF CAS DE LEGITIME DEFENSE OU D'ASSISTANCE A PERSONNE EN DANGER), UN DUEL, UN DELIT OU UN ACTE CRIMINEL.
- LES ACCIDENTS SURVENANT LORS DE L'UTILISATION COMME PILOTE OU MEMBRE D'EQUIPAGE D'UN APPAREIL PERMETTANT DE SE DEPLACER DANS LES AIRS OU LORS DE LA PRACTIQUE DE SPORTS EFFECTUES AVEC OU A PARTIR DE CES APPAREILS.
- LES ACCIDENTS OCCASIONNES PAR LA PRACTIQUE D'UN SPORT A TITRE PROFESSIONNEL ET LA PRACTIQUE, MEME A TITRE D'AMATEUR, DE TOUS SPORTS NECESSITANT L'USAGE D'ENGINS MECANQUES A MOTEUR, QUE CE SOIT EN QUALITE DE PILOTE OU DE PASSAGER, PAR PRACTIQUE D'UN SPORT, IL FAUT ENTENDRE LES ENTRAINEMENTS, LES ESSAIS, AINSI QUE LA PARTICIPATION AUX EPREUVES SPORTIVES OU COMPETITIONS.
- LES ACCIDENTS PROVOQUES PAR LA GUERRE, CIVILE OU ETRANGERE, DECLAREE OU NON.
- LES ACCIDENTS DUS A DES RADIATIONS IONISANTES EMISES PAR DES COMBUSTIBLES NUCLEAIRES OU PAR DES PRODUITS OU DECHETS RADIOACTIFS, OU CAUSES PAR DES ARMES OU ENGINS DESTINES A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME.

SONT EXCLUS DE LA GARANTIE ASSISTANCE :

- LES CONVALESCENCES ET LES AFFECTIONS (MALADIE, ACCIDENT) EN COURS DE TRAITEMENT NON ENCORE CONSOLIDEES.
- LES MALADIES PREEXISTANTES DIAGNOSTIQUEES ET/OU TRAITEES, AYANT FAIT L'OBJET D'UNE HOSPITALISATION DANS LES SIX MOIS PRECEDANT LA DEMANDE D'ASSISTANCE.
- LES VOYAGES ENTREPRIS DANS UN BUT DE DIAGNOSTIC ET/OU DE TRAITEMENT.
- LES ETATS DE GROSSESSE, SAUF COMPLICATION IMPREVISIBLE, ET DANS TOUS LES CAS, A PARTIR DE LA TRENTE-SIXIEME SEMAINE DE GROSSESSE.
- LES ETATS RESULTANT DE L'USAGE DE DROGUES, STUPEFIANTS ET PRODUITS ASSIMILES NON PRESCRITS MEDICALEMENT, DE L'ABSORPTION D'ALCOOL.
- LES CONSEQUENCES DE TENTATIVE DE SUICIDE.
- LES DOMMAGES PROVOQUES INTENTIONNELLEMENT PAR UN ASSURE OU CEUX RESULTANT DE SA PARTICIPATION A UN CRIME, A UN DELIT OU UNE RIXE, SAUF EN CAS DE LEGITIME DEFENSE.
- LES EVENEMENTS SURVENUS LORS DE LA PRACTIQUE DE SPORTS DANGEREUX (RAIDS, TREKKINGS, ESCALADES...) OU DE LA PARTICIPATION DE L'ASSURE EN TANT QUE CONCURRENT A DES COMPETITIONS SPORTIVES, PARIS, MATCHS, CONCOURS, RALLIES OU A LEURS ESSAIS PREPARATOIRES, AINSI QUE L'ORGANISATION ET LA PRISE EN CHARGE DE TOUS FRAIS DE RECHERCHE.
- LES CONSEQUENCES D'UNE INOBSERVATION VOLONTAIRE DE LA REGLEMENTATION DES PAYS VISITES, OU DE PRACTIQUES NON AUTORISEES PAR LES AUTORITES LOCALES.
- LES CONSEQUENCES DE RADIATIONS IONISANTES EMISES PAR DES COMBUSTIBLES NUCLEAIRES OU PAR DES PRODUITS OU DECHETS RADIOACTIFS, OU CAUSES PAR DES ARMES OU DES ENGINS DESTINES A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME.
- LES CONSEQUENCES DE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, D'INTERDICTIONS OFFICIELLES, DE SAISIES OU CONTRAINTES PAR LA FORCE PUBLIQUE.
- LES CONSEQUENCES D'EMEUTES, DE GREVES, DE PIRATERIES, LORSQUE L'ASSURE Y PREND UNE PART ACTIVE.
- LES CONSEQUENCES D'EMPECHEMENTS CLIMATIQUES TELS QUE TEMPETES ET OURAGANS.
- LES FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS DE PERSONNE EN MONTAGNE, EN MER OU DANS LE DESERT.
- LES FRAIS DE SECOURS SUR PISTE (ET HORS PISTE) DE SKI.

OUTRE LES EXCLUSIONS CI-DESSUS ET POUR LA GARANTIE DES FRAIS D'HOSPITALISATION A L'ETRANGER, NE SONT PAS COUVERTS :

- LES FRAIS CONSECUTIFS A UN ACCIDENT OU UNE MALADIE CONSTATEE MEDICALEMENT AVANT LA PRISE DE LA GARANTIE.
- LES FRAIS OCCASIONNES PAR LE TRAITEMENT D'UN ETAT PATHOLOGIQUE, PHYSIOLOGIQUE OU PHYSIQUE CONSTATE MEDICALEMENT AVANT LA PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE A MOINS D'UNE COMPLICATION NETTE ET IMPREVISIBLE.
- LES FRAIS DE PROTHESES INTERNES, OPTIQUES, DENTAIRES, ACOUSTIQUES, FONCTIONNELLES, ESTHETIQUES OU AUTRES, LES FRAIS ENGAGES EN FRANCE METROPOLITAINE ET DANS LES DEPARTEMENTS D'OUTRE-MER OU DANS LE PAYS DU DOMICILE DE L'ASSURE, QU'ILS SOIENT OU NON CONSECUTIFS A UN ACCIDENT OU UNE MALADIE SURVENU EN FRANCE OU DANS TOUT AUTRE PAYS.
- LES FRAIS DE CURE THERMALE, HELIOMARINE, DE SEJOUR EN MAISON DE REPOS, LES FRAIS DE REEDUCA