



DOSSIER INSCRIPTION SECTION JUDO

SAISON 2025 / 2026



DOCUMENTS NECESSAIRES A L'INSCRIPTION

	Document	Nouvel adhérent	Renouvellement Adhésion
1	Adhésion CSADN	Oui	Oui
2	Certificat médical	Oui (adultes)*	Tous les 5 ans
2	Questionnaire de santé	Non	Adultes : entre période de 5 ans Mineurs : tous les ans
3	Licence FFJDA	Oui	Oui
4	Demande de Passeport sportif	Facultatif	Facultatif
5	Règlement	Oui	Oui

*pour les mineurs : l'attestation parentale du questionnaire de santé est suffisante (voir §3)

TARIFS

Le règlement est possible par chèques (à l'ordre du CSADN), coupons (sport ou vacances) ou espèces.

Il est à effectuer en 2 versements distincts

- ✓ 1 paiement pour l'adhésion CSADN
- ✓ 1 paiement pour les cours (1 ou plusieurs chèques, en cas de paiement échelonné).

Une réduction de 10 € sur les cours est appliquée pour chacun des inscrits à partir de 3 inscriptions d'une même famille.

En cas d'inscription dans plusieurs sections du CSADN, la cotisation CSADN (1) n'est réglée que dans la première section d'inscription.

	Adhésion voir détail ci-dessous (1)+(2)+(3)	Cours
Majeurs	112	100
Mineurs	93	80

A noter les cours de baby-judo sont accessibles à partir de 5 ans (année de naissance 2020 et 2019).

Détail Adhésion

Judo : CSADN (1) : 45€ Quote-part Section (2) : 21€ Licence FFJDA (3) :46 €
Judo Enfant : CSADN (1) : 31€ Quote-part Section (2) : 16€ Licence FFJDA (3) :46€

Seuls les dossiers complets seront pris à l'inscription

1. ADHESION CSADN

CSADN, 13 Avenue Hubert CURIEN, Plateau de l'Espace, VERNON (27)



FEUILLE D'ADHESION SAISON 2025/2026

Est-ce une 1ère adhésion au CSADN ? OUI NON

Informations personnelles (champs obligatoires)

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance + Code postal :

Adresse :

Code postal : Ville : Tél. :

E-mail :@.....

- Attestation questionnaire santé FCD : renseignée, signée et fournie (voir liste des disciplines au verso)**
- Protection des données (RGPD) : J'autorise le CSADN à utiliser mes coordonnées pour des informations relatives à mon activité culturelle ou sportive.
- J'autorise le CSADN à utiliser mon image ou celle de l'enfant mineur que je fais adhérer, à des fins de publication dans les médias d'information et sur les sites Internet du CSADN et de ses sections (tout refus de publication devra faire l'objet d'un courrier adressé au président du CSADN).

Licence délégataire Tir à l'arc : Jeune Compétition Club Autre :

Date, nom et signature de l'adhérent :

Pour les **enfants mineurs**, date, nom et signature du père, de la mère ou du tuteur légal :

Partie réservée au CSADN	
à remplir par le responsable de section	
<u>Section d'adhésion</u> :	<u>Adhésion CSADN</u> : €
1 ^{ère} section d'adhésion au CSADN :	<i>Mineurs</i> : 31 €
<u>Règlement</u> : (Chèques à l'ordre du CSADN)	<i>Adultes</i> : 45 €
Chèque :€, émetteur (si ≠)	<u>Quote-part section</u> : €
Espèces :€	<u>Licence délégataire</u> : €
Chèques vacances :€	
<u>Observations</u> :	<u>Montant total</u> : €
<u>Date de la demande</u> : Nom et visa du responsable :	

2. CERTIFICAT MEDICAL

Un certificat, datant de moins d'un an, est valable 5 saisons

Certificat médical

Je soussigné(e), Docteur _____

certifie que _____

ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du judo de compétition

A :

Le :

Signature et cachet

3. QUESTIONNAIRE DE SANTE

Voir en annexe pour compléter le questionnaire de santé.

→ Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions du questionnaire → retournez **l'attestation QS sport renseignée et signée** (le questionnaire n'est pas à fournir).

→ Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions, vous devez obtenir un certificat médical établi

ATTESTATION QUESTIONNAIRE SANTÉ – FCD

Pour les majeurs

Je soussigné(e) M/Mme¹

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé FCD et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature :

Pour les mineurs

Je soussigné(e) M/Mme¹

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé FCD et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques pour l'enfant²

Date et signature :

¹ Préciser le prénom et nom, et le cas échéant, la qualité du représentant légal

² Préciser le prénom et nom de l'enfant dont vous êtes le représentant légal

4. LICENCE FFJDA

La prise de licence est obligatoire pour tous les pratiquants.



FORMULAIRE LICENCE FFJDA de la SAISON SPORTIVE 2025/2026

Prix de la licence Judo / Jujitsu / Kyudo : 46 €

Prix de la licence CNKDR : 56 €

Numéro de licence renouvellement ou déjà licencié

Nom (de naissance) :

Prénom

Nom marital

(en cas de changement de situation)

Dojo:

A-B-C (à remplir par le club). Si le club à plusieurs dojo, les identifier par une lettre, les

Sexe (F ou M)

Date de naissance

Code postal

Adresse complète - N° de rue:

Nom de rue

Code/Préfecture:

(BA)Blanche, (BJ)Blanche/Jaune, (JA)Jaune, (JO)Jaune/Orange, (OR)Orange,
(OV)Orange/Vente, (VE)Vente, (BE)Bleu, (MA)Marron

Date:

CN:

DAN

Email

Téléphone portable:

CERTIFICAT MEDICAL : 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
 - 2 du sport en compétition
 - 3 licencié non pratiquant (exonéré de certificat médical)

- ou Questionnaire (*)
 ou Questionnaire (*)

(*) 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. La FFJDA vous informe de tout ce qu'elle fait avec les données personnelles sur son site internet (bas de page). Vous pouvez exercer vos droits (accès, effacement, portabilité, limitation - sauf rectification) par email à dpo@ffjudo.com.

Vous pouvez en demander la rectification ou mise à jour auprès de votre club, directement sur votre espace licencié ou par email au service licences de la FFJDA à licences@ffjudo.com.
Je souhaite recevoir des offres notamment commerciales de partenaires de la FFJDA : OUI / NON (vos données personnelles ne seront pas transmises à ces partenaires)

ASSURANCE :

L'établissement de la présente licence permet à son titulaire de bénéficier de l'assurance Responsabilité Civile souscrite par la FFJDA auprès d'AXA IARD via Marsh France. Par ailleurs, la FFJDA lui donne la possibilité de bénéficier de l'assurance Accidents Corporels, souscrite auprès d'AXA IARD via Marsh France. Le sousigné 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 **2,20 € TTC**.
L'adhésion à plusieurs disciplines fédérales n'entraîne pas le cumul de garanties d'assurances.

Le sousigné 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 d'AXA via l'offre négocié par MARSH France (bulletin de souscription disponible auprès du club ou téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA www.ffjudo.com ou en ligne <https://connexion.marsh.com/client/optionjudoA>) 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 sousigné 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.

ASSURANCES - Bénéficiaire en cas de décès durant la période d'indemnisation /

- Mes parents (pour l'assuré mineur) ; à défaut, mon conjoint non divorcé ou non séparé de corps judiciairement, à défaut, mon partenaire avec lequel je suis lié par un pacte civil de solidarité, à défaut, à mon concubin notoire, à défaut, par parts égales entre eux, mes enfants nés ou naitre et ceux de mon conjoint s'il en avait la charge, à défaut, par parts égales entre eux, mon père et ma mère, ou au survivant d'entre eux, à défaut, mes ayants droit selon la dévolution successorale.
 Autres bénéficiaires. Précisez noms, prénoms, dates de naissance : _____

REFUS D'ASSURANCE : Si le sousigné 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 **2,20 € TTC** avec la licence.

Date :

SIGNATURE POUR REFUSER L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS PROPOSEE PAR LA FFJDA

La licence est obligatoire avant le 1er septembre 2025 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 MARSH.

Les notices d'assurance sont téléchargeables sur le lien suivant : <http://www.ffjudo.com/assurances>.

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)

Représentant légal : (nom et qualité)

« Lu et Approuvé »
Date et signature obligatoire

Date : / / 202_



5. PASSEPORT SPORTIF

La demande de passeport sportif n'est pas obligatoire mais nous la recommandons pour l'identification du pratiquant lors de compétition et pour le suivi de l'obtention de ses grades.

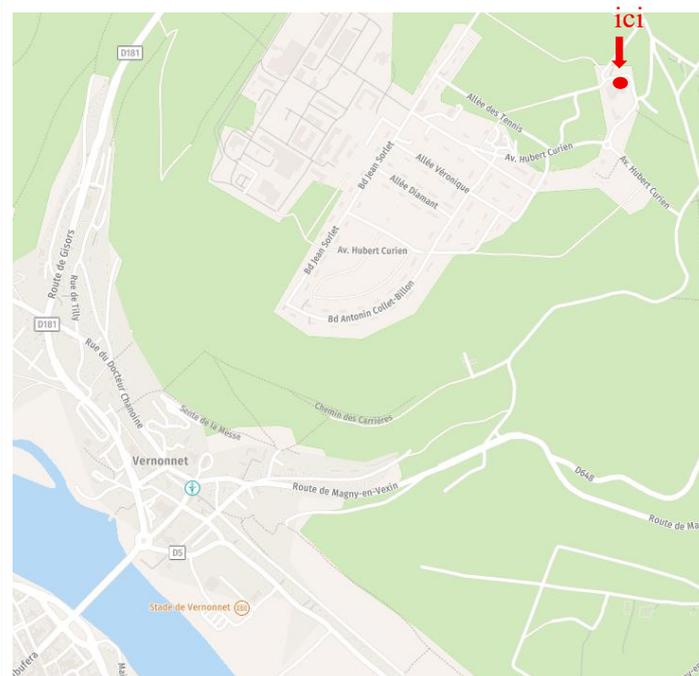
Une communication spécifique pour la commande des passeports sportifs sera réalisée en cours d'année.

6. HORAIRES

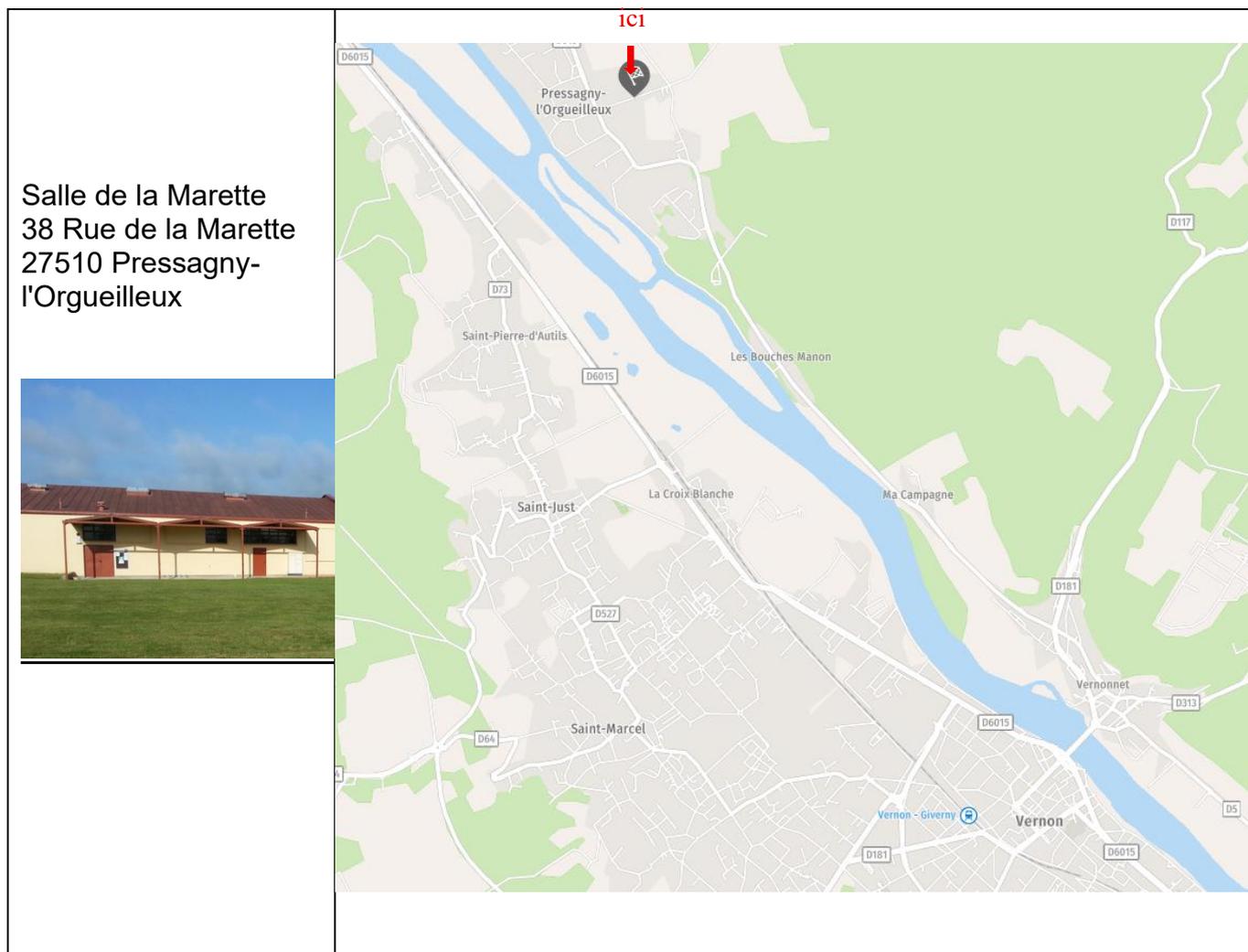
Les cours de judo sont dispensés au complexe sportif des 3 chênes (plateau de l'espace) aux horaires suivants :

Catégorie	Horaires des cours
Baby judo	Mercredi 15h30-16h30 Vendredi 17h10-18h00
Judo enfants/ado	Mercredi 16h30-17h30 Vendredi 18h00-18h45
Judo adultes	Jeudi 12h-13h Vendredi 18h45-20h00

Complexe sportif des 3 chênes
Plateau de l'espace
Avenue Hubert Curien
27200 Vernon



Les cours de judo enfants sont également dispensés à Pressagny l'Orgueilleux, salle de la Marette, les mercredis de 14h00 à 15h00



7. CONTACT

Francis COURTIN (enseignant) au 06.88.17.88.95 ou courtin.francis@wanadoo.fr

ANNEXES

- QUESTIONNAIRE DE SANTE MINEUR
- QUESTIONNAIRE DE SANTE MAJEUR
- LICENCE FFJDA – EXTRAIT CONTRAT ASSURANCE

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			
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 ?		
À faire remplir par les parents			
	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 ?		
	Etes-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.)		

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.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*		
*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.		
	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicable ?		
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) ?		
A ce jour		
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.

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

2024/2025

L'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (contrat N° 262935/C) est incluse dans

le prix de la licence. Sont 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.ffjda.com/fr/Le-federation/Assurance>.

L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (contrat N° 262935/C) protège ses licenciés en cas de dommages corporels subis pendant la pratique sportive peut les exposer. (Collation 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 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 (parashutisme, deltaplane, parapente, aviation, vol à voile, gravitation, paramoteur, ULM, zépl 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 apnéologie sous-marine), de combats libres (pratique du MMA professionnel et en compétition, "No Hold Barred" et lutte contact), d'activités nautiques (canyoniisme, rafting, nage en eaux vives, kitesurf, kitefoil, wakeboard, flyboard, jouets 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 €	70 000 €	150 000 €
A partir de 17 ans : 50 000 €		
-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 REINSERTION 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)
DÉPENSES DE SANTÉ		
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"> • 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. • Garantie étendue aux : déposement 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. • 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. 		
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"> • 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. • Accompagnement psychologique spécifiquement dédié aux victimes de violence subies dans le cadre des activités assurées : ligne téléphonique dédiée. 		

LES OPTIONS COMPLÉMENTAIRES : Soucieuse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi lui 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.ffjda.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 générale
- 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 9 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 55 / Mail renseignements : ffjda@smacl.fr / Mail déclaration sinistre : decis-ffjda@smacl.fr

SMACL Assurances - Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes régie par le Code des assurances
RCS Niort n° 201 309 605

Ce document n'a pas de valeur contractuelle. Il n'est qu'informatif et ne remplace pas les dispositions prévues au contrat N°262935/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.ffjda.com).

Pour toute réclamation, par principe, l'assuré s'adresse au Pôle Partenariat de SMACL Assurances. SMACL Assurances s'engage à accusé réception de cette réclamation dans les 10 jours ouvrables à compter de la 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.
- dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion d'un sinistre, à l'adresse mail suivante : service-reclamations-indemmnisations@smacl.fr
- par courrier postal à SMACL Assurances Réclamations, 141, avenue Salvador-Allende, 79000 NIORT SMACL Assurances s'engage à respecter les délais de traitement susvisés.