

Aide-mémoire

pour des club de lutte suisse, des sections et des Associations régionales de la
Société coopérative de l'Association fédérale de lutte suisse

Les comités des clubs, des sections ou des Associations régionales nomment un responsable d'assurance. Ce dernier doit pouvoir renseigner et conseiller chaque lutteur sur les points importants d'assurance suivants :

L'assurance auprès de la Caisse de secours est obligatoire pour tous les lutteurs actifs et tous les jeunes lutteurs de l'Association fédérale de lutte suisse (AFLS). Elle est un complément **des assurances personnelles, mais ne les remplace en aucun cas.**

L'assurance couvre les accidents qui surviennent lors de la pratique de la lutte suisse lors d'entraînements dirigés (J+S inclus) ou de compétitions organisées par des clubs, des sections ou des Associations régionales à l'AFLS. Le règlement d'assurance règle de manière détaillée les conditions de l'assurance, son étendue et ses prestations.

Toutes les manifestations de lutte qui ne sont pas organisées par un club, ou section de lutte ou Association régionale ne peut être organisée que sous la supervision d'un club / section de lutte affilié à l'AFLS. Le club / section de lutte responsable doit en particulier contrôler la place de fête.

Pour l'organisation d'une manifestation de lutte, en plus des dispositions de l'AFLS, les règles et directives pour l'organisation de manifestations de lutte suisse sont valables. Ces règles et directives peuvent être consultées et téléchargées sur le site de la CSAFLS www.hkesv.ch.

Recommandations générales

Frais de transport

Un défaut de couverture est souvent constaté pour les frais de transport, surtout les frais de vol de la REGA. Les frais de transport peuvent être assurés auprès de certaines caisses-maladie; il est recommandé de se faire conseiller à cet égard. Pour les vols de secours effectués par la REGA il existe une solution spéciale: il est recommandé à chaque lutteur de devenir **donateur de la garde aérienne suisse de sauvetage (REGA)**. Les lutteurs actifs et les jeunes lutteurs (jusqu'à 18 ans) peuvent également être inclus en tant que membre collectif (famille) par le biais de leurs parents. Lorsqu'il n'y a pas de couverture d'assurance pour un vol de secours de la REGA (aussi dans la vie de tous les jours), les donateurs (selon les dispositions générales de la REGA) sont transportés gratuitement par la REGA (au max. une fois par année).

Fondation suisse pour paraplégiques

Lors d'une paraplégie due à un accident, les **donateurs de la Fondation suisse pour paraplégiques** reçoivent une contribution de soutien. Les contributions pour donateurs sont modestes. Il est recommandé à chaque lutteur d'y adhérer. Les lutteurs actifs et les jeunes lutteurs (jusqu'à 18 ans) peuvent également être inclus en tant que membre collectif (famille) par le biais de leurs parents.

Assurances à conclure au privé

Le règlement d'assurance et le tableau d'assurance (annexe 1) règlent de manière détaillée l'assurance auprès de la société coopérative Caisse de secours de l'Association fédérale de lutte suisse (CSAFLS).

La CSAFLS émet ci-après des recommandations concernant les assurances que chaque lutteur devrait avoir dans chacune des différentes catégories d'assurance. Ces recommandations sont données sans garantie et ne sont pas obligatoires. Elles ne sauraient remplacer les conseils personnels qui peuvent être obtenus et devraient être recherchés auprès des caisses-maladie et assurances privées.

Catégorie A

Chaque lutteur qui est assuré dans la catégorie d'assurance A, devrait disposer au privé des assurances suivantes:

Indemnité journalière 80 % pendant 720 jours

Frais médicaux **Recommandation:** Au moins la division commune à l'hôpital (toute la Suisse) et patient de l'assurance de base pour les traitements ambulatoires; ou mieux : la division privée ou semi-privée à l'hôpital et patient privé pour les traitements ambulatoires. Avec cette variante, il est possible de recourir à des spécialistes qui ne s'occupent que de patients privés.

Invalidité selon besoin

Décès selon besoin

Catégorie B

Chaque lutteur qui est assuré dans la catégorie d'assurance B devrait disposer au privé ou par le biais de son employeur en sus de la LAA des assurances suivantes:

Indemnité journalière 20 % dès le 121^{ème} jour dans une période de 720 jours

Frais médicaux **Recommandation:** Division privée ou semi-privée à l'hôpital (toute la Suisse), patient privé pour les traitements ambulatoires. Avec cette variante, il est possible de recourir à des spécialistes qui ne s'occupent que de patients privés.

Invalidité selon besoin

Décès selon besoin

Catégorie C

Chaque lutteur qui est assuré dans la catégorie d'assurance C devrait disposer au privé ou par le biais de son employeur en sus de la LAA des assurances suivantes:

Indemnité journalière	La durée d'attente et la différence avec le salaire complet devraient être harmonisées avec le maintien du versement du salaire par l'employeur.
Frais médicaux	Recommandation: Division privée ou semi-privée à l'hôpital (toute la Suisse), patient privé pour les traitements ambulatoires. Avec cette variante, il est possible de recourir à des spécialistes qui ne s'occupent que de patients privés.
Invalidité	selon besoin
Décès	selon besoin

Catégorie pour les jeunes lutteurs

Catégorie J et P

Chaque lutteur qui est assuré dans la catégorie d'assurance J, devrait disposer au privé des assurances suivantes:

Indemnité journalière	Pas de besoin puisqu'il n'existe en règle générale pas de perte de gain.
Frais médicaux	Recommandation: Au moins la division commune à l'hôpital (toute la Suisse) et patient de l'assurance de base pour les traitements ambulatoires; ou mieux : la division privée ou semi-privée à l'hôpital et patient privé pour les traitements ambulatoires. Avec cette variante, il est possible de recourir à des spécialistes qui ne s'occupent que de patients privés.
Invalidité	selon besoin
Décès	selon besoin

Remarques pour l'assurance frais médicaux

Les frais médicaux peuvent en principe être assurés auprès d'une assurance privée ou une caisse maladie.

Dans l'assurance obligatoire des soins (assurance de base) les défauts de couverture suivants peuvent exister et doivent dans chaque cas être examinés:

- Est-ce que le risque d'accident est compris dans l'assurance de base ?
- Si oui, quel sport ou sport de compétition (sport automobile, etc.) est couvert ?
- Si oui, uniquement couverture en tant que patient de l'assurance de base pour les traitements ambulatoires et dans l'hôpital dans la division commune?
- Franchise minimale de CHF 300.-, au-delà 10 % de participation aux coûts.
- Pas de libre choix du médecin et de l'hôpital.
- Dentiste; pas de couverture ou uniquement prestations obligatoires.

La plupart des exclusions et limitations peuvent être couvertes par une assurance complémentaire auprès de la caisse maladie.

Des assurances complémentaires ou complètes peuvent être conclues auprès de la plupart des compagnies d'assurances privées qui permettent de combler les couvertures manquantes qui viennent d'être mentionnées, que cela soit sans ou avec franchise.

Annexe 1 Tableau d'assurance

Cet aide-mémoire a été révisée lors de la séance de la Commission administrative du 3 novembre 2018 et remplace toutes les éditions précédentes.

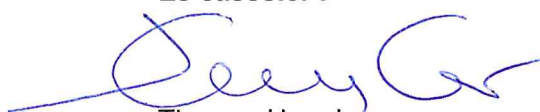
Société coopérative Caisse de secours de l'Association fédérale de lutte suisse

Le président :



Markus Burtscher

Le caissier :



Thomas Huwyler

L'adresse de la Société coopérative Caisse de secours de l'Association fédérale de lutte suisse:

CSAFLS
Secrétariat générale AFLS
Rumendingenstrasse 1
3423 Ersigen
034 445 20 89
sekretariat@esv.ch