

A TRANSMETTRE A :

CAPDET RAYNAL - SERVICE LICENCIES FFBS

23 rue Chauchat – CS 33132 - 75009 PARIS - Tél : 01 44 83 87 74 – mail : capdet@francecourtage.fr

POUR UN MEILLEUR TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE, NOUS VOUS RAPPELONS QU'IL EST IMPERATIF DE REpondre A L'ENSEMBLE DES QUESTIONS ET DE JOINDRE LES DOCUMENTS DEMANDES EN PAGE 2

COORDONNEES DE LA VICTIME

LA VICTIME EST-ELLE ?

- UNE PERSONNE MORALE
 UNE PERSONNE PHYSIQUE

S'AGIT-IL D'UN ?

- JOUEUR (N° LICENCE FFBS :) PIÉTON
 VÉHICULE AUTRE :

NOM OU RAISON SOCIALE :

ADRESSE :

CODE POSTAL :VILLE :

TÉLÉPHONE :

E-MAIL :

NATURE DU PRÉJUDICE :

- CORPOREL (REPLIR IMPERATIVEMENT CERTIFICAT MEDICAL PAGE 3) :
.....
 MATÉRIEL OU IMMATERIEL (MONTANT*) :

LIEU OÙ LES DOMMAGES PEUVENT ÊTRE CONSTATÉS :
.....

UN CONTRAT D'ASSURANCE COUVRE-T-IL LE PREJUDICE SUBI ?

(MUTUELLE, INDIVIDUELLE ACCIDENT, TOUS RISQUES VÉLO...)

- OUI NON

DANS L'AFFIRMATIVE, QUELLES SONT LES COORDONNÉES DU OU DES ASSUREURS ?
.....
.....
.....

*** joindre devis et témoignages**

COORDONNEES DE LA PERSONNE MISE EN CAUSE

LA PERSONNE MISE EN CAUSE EST-ELLE ?

- UNE PERSONNE MORALE (ORGANISATEUR OUI NON)
 UNE PERSONNE PHYSIQUE

S'AGIT-IL D'UN ?

- JOUEUR (N° LICENCE FFBS:) PIÉTON
 VÉHICULE ANIMAL AUTRE :

NOM OU RAISON SOCIALE :

ADRESSE :

CODE POSTAL :VILLE :

TÉLÉPHONE :

E-MAIL :

A-T-ELLE EGALEMENT SUBI UN PRÉJUDICE :

- CORPOREL (REPLIR IMPERATIVEMENT CERTIFICAT MEDICAL PAGE 3) :
.....
 MATÉRIEL OÙ IMMATERIEL (MONTANT*) :

LIEU OÙ LES DOMMAGES PEUVENT ÊTRE CONSTATÉS :
.....

UN CONTRAT D'ASSURANCE COUVRE-T-IL LE PREJUDICE CAUSE

(AUTRE QUE L'ASSUREUR FFBS) ? :

- OUI NON

DANS L'AFFIRMATIVE, QUELLES SONT LES COORDONNÉES DU OU DES ASSUREURS ?
.....
.....
.....

*** joindre devis et témoignages**

CIRCONSTANCES DATE ET HEURE

Croquis descriptif

Le service pour signature

CIRCONSTANCES DES DOMMAGES

Si les dommages ont eu lieu en compétition, précisez :

L'INTITULE DE L'ÉPREUVE :
ÉTAIT-ELLE INSCRITE AU CALENDRIER FFBS ? OUI NON - N° DE L'ATTESTATION :
NOM DE L'ORGANISATEUR : N° AFFILIATION :
ADRESSE :
CORRESPONDANT (NOM ET PRENOM) :
TÉLÉPHONE : TÉLÉCOPIE : E-MAIL :

Si les dommages n'ont pas eu lieu en compétition, précisez les circonstances :

ENTRAÎNEMENT COLLECTIF ENTRAÎNEMENT INDIVIDUEL USAGE PRIVÉ ET/OU DE LOISIR NON SPORTIF AUTRE :
S'AGISSAIT-IL D'UNE MANIFESTATION ORGANISÉE PAR UN CLUB ? OUI NON – LEQUEL ? :
.....

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES A PROPOS DES RESPONSABILITÉS

LA RESPONSABILITÉ D'UNE AUTRE PERSONNE PEUT-ELLE ÊTRE ENGAGÉE ? OUI NON





SI OUI, QUELLES SONT LES COORDONNÉES DE CETTE PERSONNE OU DE SON ASSUREUR ?

.....
.....

SI L'ACCIDENT EST SURVENU LORS DE SA PRATIQUE SPORTIVE, LE RESPONSABLE A-T-IL COMMIS UNE FAUTE CONTRE LE JEU RESULTANT D'UN ACTE DELOYAL OU AGRESSIF ? OUI (JOINDRE ETAT DES RESULTATS) NON

INFORMATIONS DIVERSES :
.....

N'oubliez pas de joindre à la présente déclaration :

 EN CAS DE SINISTRE SURVENANT EN COMPETITION	- PHOTOS - CONSTAT D'INTERVENTION PAR SERVICES CONCERNÉS
 EN CAS DE SINISTRE IMPLIQUANT AU MOINS UN LICENCIÉ	COPIE DE LA LICENCE FFBS DE LA VICTIME ET/OU DE L'AUTEUR DE L'ACCIDENT.
 EN CAS DE DOMMAGES CORPORELS	L'ATTESTATION MÉDICALE CI-APRÈS OU CERTIFICAT MÉDICAL ÉTABLI PAR VOTRE MÉDECIN (À JOINDRE À VOTRE DÉCLARATION SOUS ENVELOPPE CACHETÉE).
 LE CAS ÉCHEANT	LE PROCÈS VERBAL DE GENDARMERIE OU DE POLICE.

LE SIGNATAIRE DE LA PRÉSENTE DÉCLARATION S'ENGAGE A NE FOURNIR QUE DES RENSEIGNEMENTS EXACTS ET A NE SUPPRIMER VOLONTAIREMENT AUCUN FAIT.

TOUTE RÉTICENCE OU DÉCLARATION INTENTIONNELLEMENT FAUSSE, SUR LA NATURE, LES CAUSES ET LES CIRCONSTANCES DU SINISTRE ENTRAÎNERA LA DÉCHÉANCE DE LA GARANTIE POUR CE SINISTRE.

FAIT A :

LE

NOM ET QUALITÉ DU DECLARANT :

SIGNATURE

ATTESTATION MEDICALE INITIALE

JE SOUSSIGNÉ(E) DOCTEUR....., CERTIFIE AVOIR EXAMINÉ

CE JOUR :

MONSIEUR-MADAME-MADEMOISELLE

A LA SUITE DE L'ACCIDENT DU

ET JE CONSTATE (DESCRIPTION DES BLESSURES) :

A PRÉVOIR : HOSPITALISATION DEJOURS / ARRÊT DE TRAVAIL DEJOURS

PROBABLE INVALIDITÉ : OUI

NON

TAUX : ----- %

FAIT À :

SIGNATURE :

LE :