

DECLARATION DE SINISTRE ACCIDENT CORPOREL - N°4385658M

Pour plus de rapidité & simplicité, nous vous recommandons de faire votre déclaration en ligne :
Sur le site internet de la FFRS, rubrique assurances
via votre espace « licencié » sur Rolskanet.

Le présent formulaire de déclaration d'accident est à remplir par le licencié victime
d'un dommage corporel et à adresser dans les 10 jours ouvrés à :
[aiac courtage – decla.federation@aiac.fr](mailto:aiac.courtage-decla.federation@aiac.fr)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE LICENCIE ASSURE

Nom, Prénom.....Tél.....
Adresse : Code postal
Ville.....
Date de naissance :/...../..... Sexe : Féminin Masculin
N° de licence Fédérale Joindre une copie
Avez-vous souscrit la garantie individuelle accident de base avec votre licence : Oui Non
Avez-vous souscrit l'assurance complémentaire individuelle accident Option 1 ou Option 2 ? Oui Non

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ACCIDENT

Date de l'accident : Heure :H.....Lieu :
Dept :

Le sinistre a eu lieu lors : Entrainement Compétition Pratique Libre

Activité pratiquée au moment de l'accident

- Patinage Artistique Rink Hockey
- Course Roller Hockey
- Skateboard (dont les spécialités descente Randonnée
- Roller Free Style (dont les spécialités roller Roller Derby
soccer et trottinette)

Nature des Dommages que vous avez subis : Corporels Matériels

Précisez les causes et circonstances détaillées (réponse obligatoire) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES DOMMAGES CORPORELS SUBIS PAR L'ASSURE (à remplir obligatoirement)

Portiez-vous des protections : OUI NON

indiquez les protections que vous portiez : Casque Protège Dents Protège Poignets
 Genouillères Coudières

Fournir obligatoirement le certificat médical constatant les dommages corporels

Contusions, hématomes

Fractures

Membres supérieurs

Epaule

Coude

Poignet

Bras

Avant-bras

Main

Membres inférieurs

Hanche

Genou

Jambe

Cheville

Cuisse

Pied

Mollet

Face

Crâne

Colonne vertébrale

Dent

Abdomen

Visage

Thorax

Nez

Autres ? (à préciser):

Œil

Description des Lésions (fournir le certificat médical de constatation des blessures :

L'assuré a-t-il un arrêt de travail ? Oui Non l'assuré est-il Décédé : Oui Non

Organisme de Sécurité sociale

Nom :

Adresse :

N° d'immatriculation de l'assuré :

Organisme complémentaire (Mutuelle)

Nom :

Adresse :

N° d'affiliation ou de contrat :

Pour vous faire rembourser, joignez toujours :

- le décompte du régime social,
- le décompte du régime complémentaire, si vous en avez un,
- un certificat médical descriptif des blessures.

N'oubliez pas, en cas d'hospitalisation ou de clinique : la note de frais de l'établissement de soins (duplicata).

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES DOMMAGES AUX EQUIPEMENTS (CASQUE, ROLLER, PROTECTION)

Rappel : cette garantie n'intervient qu'en cas de dommages corporels (Joindre obligatoirement à la déclaration de sinistre, le certificat médical descriptif des blessures).

Description des dégâts :

Joindre :

- les factures d'achat ou documents estimatifs établis par un réparateur justifiant la valeur et la date d'achat des équipements endommagés
- le devis des réparations (ne pas faire réparer sans l'accord de l'assureur. A défaut, l'assureur pourra émettre des réserves quant au règlement du sinistre, voire refuser la prise en charge

Fait à leSignature de la victime ou de son représentant (à préciser)

CONSIGNES A RESPECTER EN CAS DE SURVENANCE D'UN
EVENEMENT GRAVE (ACCIDENT OU MALADIE)
LORS D'UN DEPLACEMENT EN FRANCE OU A L'ETRANGER

Ce qu'il ne faut pas faire :

- Ne refusez pas systématiquement tout soin sur place quelle que soit la qualité supposée de ces soins. Ne préjugez jamais de la gravité d'un accident ou d'une maladie
- Une intervention immédiate pour un cas bénin vaut mieux qu'une intervention a posteriori, suite à une complication. Même si vous pensez que votre cas ne nécessitera pas un transport médicalisé, MAIF ASSISTANCE peut intervenir pour un conseil ou une prise en charge de vos frais médicaux sur place.
- N'organisez pas vous-même une intervention de quelque nature que ce soit sans avoir averti MAIF ASSISTANCE
- **Toute organisation d'un rapatriement qui n'aura pas reçu l'accord de MAIF ASSISTANCE ne sera pas pris en charge financièrement.**

Ce qu'il faut faire :

Faites appel aux services locaux pour les premiers soins.

MAIF ASSISTANCE ne se substitue pas aux autorités sanitaires pour les interventions de première urgence.

Ensuite appelez:

MAIF ASSISTANCE, joignable 7j/7, 24h/24

Au 05 49 34 88 27 (appel gratuit depuis un poste fixe), si vous êtes en France.

Au +33 5 49 34 88 27, si vous êtes à l'étranger

En indiquant :

- votre appartenance à la FEDERATION FRANCAISE DE ROLLER et SKATEBOARD,
- le numéro de contrat d'assurance : MAIF 4385658M
- votre adresse en France
- votre adresse à l'étranger,
- le numéro de téléphone ou de télex auquel on peut vous joindre

Il faut pouvoir donner toutes les indications permettant au médecin de MAIF ASSISTANCE d'entrer en relation avec le médecin qui a prodigué les premiers soins