



SPORT LOISIRS PLEIN AIR

AXA - Gilles LOUBET et Marc ROBERT

DECLARATION D'ACCIDENT Saison 2008/2009

A envoyer au plus tard dans les 5 jours après l'accident au siège fédéral

01 – DATE & HEURE DE L'ACCIDENT :	02 – LIEU VILLE : Dépt :
03 – Fédération Sportive et Culturelle de France 22 rue Oberkampf, 75011 Paris Tél : 01.43.38.50.57 – Fax : 01.43.14.06.65 NOM & ADRESSE DU RESPONSABLE DU CLUB (Directeur, Président, Secrétaire) CLUB : Activité Pratiquée :	04 – BLESSE ⁽¹⁾ – NOM & PRENOM : N° de Licence : Date de naissance : Profession : A souscrit à l'Assurance Activité : Option ⁽²⁾ : <input type="checkbox"/> Mini <input type="checkbox"/> Midi <input type="checkbox"/> Maxi ⁽²⁾ Cochez la case correspondante

05 – N° de POLICE : 467 55 6304 (Assurance Activité)

06 – CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT :

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

A l'occasion de : activités sportives (match, entraînement, trajet, etc....), culturelles, scolaires, jeux, camping, plein air :

.....

NATURE DE LA BLESSURE :

.....

NOM du médecin consulté ou de l'établissement hospitalier :

.....

NOMS & ADRESSE DES TEMOINS :

.....

.....

Fait à le

LE DECLARANT

⁽¹⁾ Le blessé, bénéficiaire du régime social obligatoire de par sa profession ou celle de ses parents, ou par sa qualité d'étudiant doit faire immédiatement une déclaration auprès de sa caisse, **notre assurance n'intervenant qu'en complément.**

07 – A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A LA DECLARATION

Certificat de constatation des blessures (précisant la durée de l'arrêt de travail si les indemnités journalières sont prévues au contrat) et note des frais engagés.

Tableau des Garanties au verso ➔