


**DECLARATION D'ACCIDENT***Etablie par le blessé, elle doit être contresignée par le président de club*

FFBSQ	Assureur
<b><u>A ENVOYER DANS LES 5 JOURS</u></b>  <b>M. Jean Claude BUCHIN</b> <b>Secrétaire Général de la FFBSQ</b> <b>20 Rue Alexis Chopard</b> <b>25000 BESANCON</b>	<b>L'assurance au cœur du monde associatif</b>   <b>Cabinet PLENITA</b> 11-13 Rue l'Escaut 75019 PARIS ☎ 01 47 70 06 05 📠 01 47 70 04 02

**INFORMATION DU JOUEUR**

M   
Mme  Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Mlle

ADRESSE : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

☎ Domicile : \_\_\_\_\_ Profession du blessé : \_\_\_\_\_

**Nom et adresse de l'employeur ou de l'établissement scolaire, universitaire :**  
\_\_\_\_\_**REGIME DE PREVOYANCE**Le blessé est assuré social  assuré social agricole  Etudiant  Artisan  commerçant, profession libérale   
 retraité  autre cas 

Numéro d'immatriculation a ce régime : \_\_\_\_\_

Est il non assuré social  (préciser la raison) : \_\_\_\_\_**REGIME COMPLEMENTAIRE**Le blessé a-t-il une mutuelle oui  non 

Nom et adresse de la Mutuelle : \_\_\_\_\_

**INFORMATION DU BLESSE**

Non du club du blessé : \_\_\_\_\_

Nom et Prénom du Président de Club : \_\_\_\_\_

☎ :

Le blessé est il licencié à la F.F.B.S.Q.

Oui  Non Poussin, Benjamin, Minime, Cadet, Junior Senior et Vétéran Dirigeant **L'accident s'est produit au cours:**Des activités Du trajet Lors d'une formation

## CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT

Date de l'accident : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

Lieu et Département de l'Accident : \_\_\_\_\_

Sexe du blessé : Masculin  Féminin

Circonstances exactes de l'accident : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nom et adresse du premier témoin : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Signature :

Nom et adresse du second témoin : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Signature :

Le blessé a-t-il été hospitalisé : oui  non

### **Joindre à cette déclaration :**

- Photocopie de la licence.
- Certificat médical précisant la date de l'accident, le nom du blessé, le siège et la nature de la lésion.
- En cas d'hospitalisation : le bulletin d'hospitalisation ou de séjour.

Signature du blessé ou de son représentant  
légal.

Signature du représentant légal du club de  
la F.F.B.S.Q. et le Cachet du Club