

Déclaration d'Accident - Contrat AL 151 315
Formulaire en ligne à disposition sur : <https://federations.grassavoie.com/ffsg/>

PERSONNE BLESSEE

Civilité du licencié : Mme. M.

Nom :

Date de naissance :

Prénom :

Sexe :

Adresse :

① :

Code postal :

Ville :

Numéro de licence :

Adresse email :

N° Sécurité Sociale : _ _ _ _ _ Clé : _ _

Nom et N° Mutuelle :

Statut : Encadrement Praticant

GARANTIE

Garantie de base automatiquement incluse dans la licence Option complémentaire : Formule 1 Formule 2

ACCIDENT

Date de l'accident | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _

Lieu de l'accident : France Etranger

Patinoire Autres (à préciser) :

CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT

Déplacement Entraînement Manifestation /Compétition Stage Transfert

Autres (à préciser):

CIRCONSTANCES DETAILLEES DE L'ACCIDENT

Chute Collision

Autres (à préciser):

DISCIPLINE CONCERNEE PAR L'ACCIDENT

Artistique Ballet Bobsleigh Curling Danse Luge Synchronisation Skeleton Sports Extrêmes

Vitesse Autres (à préciser):

RELATER LES FAITS (faire un croquis si besoin)

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

NOM ET ADRESSE DES TEMOINS

Témoïn n°1:

.....

Témoïn n°2:

.....

PROCES-VERBAL

Un Procès-Verbal a-t-il été établi au moment des faits ? Si oui, nous vous remercions de nous indiquer sous quelle référence et par quelle autorité il a été effectué :

.....

.....

PIECES A JOINDRE

Dans tous les cas : la photocopie de la licence, un certificat médical (**adressé sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de Gras Savoye**), décrivant les blessures, le bulletin d'hospitalisation, le RIB du licencié.

- > **En cas de décès** : le certificat médical indiquant la cause du décès (adressé sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de Gras Savoye), les coordonnées du notaire chargé de la succession, la copie du Procès- Verbal de Gendarmerie, ses références auprès du Tribunal et la copie du Livret de Famille du licencié décédé.
- > **En cas de dommages** : indiquer l'identité du licencié ou du club responsable du dommage dans l'encart « Personne Blessée » et dans les circonstances, relater les faits en indiquant le nom et l'adresse de la personne lésée et/ou une constatation des dégâts matériels. Un devis précisant le montant des réparations à effectuer devra être joint.

IDENTITE DU TIERS EFFECTUANT LA DECLARATION (pour le compte du licencié mineur)

Civilité du licencié : Mme. M.

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

① : Adresse email :

Date et signature

Nous vous informons que les données à caractère personnel sont collectées et traitées pour les finalités suivantes : la gestion de votre sinistre (constat, exercice, et défense des droits, résolution amiable ou judiciaire des litiges) ; la lutte contre la fraude ; la réalisation d'études, de prévention des risques et de statistiques. Ces données peuvent être transmises aux assureurs, mais également être communiquées à nos prestataires et sous-traitants (expert, médecin-conseil, avocat, ...). Ces données sont conservées aussi longtemps que nécessaire pour la gestion du sinistre et au-delà, à compter de la clôture du dossier, pendant la durée autorisée ou imposée par une disposition légale ou réglementaire. **Vos données personnelles recueillies et traitées dans le cadre de la gestion de votre dossier sinistre ne seront toutefois jamais utilisées à des fins de prospection commerciale.**

Vous disposez de droits d'accès, de rectification et de limitation du traitement. Vous pouvez également vous opposer pour motifs légitimes à ce que vos données fassent l'objet d'un traitement. Vous pouvez exercer vos droits à tout moment, sous réserve de justifier de votre identité, et contacter le Délégué à la Protection des Données en vous adressant soit directement à votre gestionnaire sinistre, soit par l'envoi d'un courrier à l'attention de Gras Savoye – Délégué à la Protection des Données – Immeuble Quai 33 - 33/34 quai de Dion Bouton -CS 70001 - 92814 Puteaux Cedex ou par l'envoi d'un email à l'adresse suivante : informatique.libertes@grassavoye.com. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL à l'adresse suivante : CNIL – 3, place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris Cedex 07.

En fournissant vos données personnelles et, notamment des données à caractère médical, vous autorisez expressément leur utilisation pour les besoins de gestion du sinistre. Par ailleurs, si vous fournissez des renseignements au sujet d'une autre personne, vous vous engagez à l'informer de l'utilisation de ses données personnelles et à obtenir son consentement pour une telle utilisation en son nom.

DECLARATION DE SINISTRE A ADRESSER DANS LES HUIT JOURS A :

GRAS SAVOYE WILLIS TOWERS WATSON

Département Sport - Immeuble Quai 33 - 33, quai de Dion Bouton – CS 70001 -92814 PUTEAUX CEDEX

Téléphone : 01.41.43.54.69 - Fax : 01.41.43.55.06 - E-mail : nathalie.salomon@grassavoye.com