

déclaration d'accident



ethias
ASSURANCE

N° de contrat 4 5 0 6 3 4 0 7

Dossier n°

À retourner à : Asbl Aile Francophone de la Fédération belge de Tennis de table
Monsieur Christian EVRARD

rue Brogniez 41/2 1070 BRUXELLES

[A] à compléter par le déclarant

1 IDENTITÉ PRÉCISE DU CLUB

Nom du club _____
Nom du secrétaire _____
M. - Mme - Mlle (biffer les mentions inutiles) - femme mariée ou veuve : nom de jeune fille
Matricule _____
Adresse _____ N° _____ Bte _____
rue - avenue - boulevard - quai - place - chaussée (biffer les mentions inutiles)
Code postal _____ Localité _____

2 IDENTITÉ DE LA VICTIME (en caractères d'imprimerie, s.v.p.)

Nom _____ Prénom _____
M. - Mme - Mlle (biffer les mentions inutiles) - femme mariée ou veuve : nom de jeune fille
Date de naissance ____ - ____ - ____ N° registre national _____
Adresse _____ N° _____ Bte _____
rue - avenue - boulevard - quai - place - chaussée (biffer les mentions inutiles)
Code postal _____ Localité _____ Pays _____
Numéro de compte _____

3 IDENTITÉ DU REPRÉSENTANT LÉGAL (parent, tuteur, ...)

Nom _____ Prénom _____
M. - Mme - Mlle (biffer les mentions inutiles) - femme mariée ou veuve : nom de jeune fille
Numéro de compte _____
Profession : _____

4 OCCUPATION DE LA VICTIME AU MOMENT DE L'ACCIDENT

Joueur Arbitre Délégué Officiel Spectateur Autres : _____

5 DATE ET LIEU DE L'ACCIDENT

Date de l'accident ____ - ____ - ____ jour ____ heure ____ h ____
 Pendant l'activité du club précité
Endroit précis :
 Sur le chemin de l'activité
 déplacement individuel déplacement collectif
Endroit précis :
Moyen de locomotion utilisé :

6 DESCRIPTION DE L'ACCIDENT (causes, circonstances, conséquences et/ou dommages occasionnés)

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

(en cas d'accident de roulage, veuillez également compléter le cadre 7)

[B] avis aux victimes d'un accident ou à leurs parents

- 1) Vous avez été victime d'un accident pour lequel Ethias est l'assureur.
- 2) Le contrat d'assurance prévoit le remboursement du coût des soins, par référence au tarif I.N.A.M.I., pour la part excédant les prestations de la mutualité. Sauf exception, seules les prestations reprises au tarif de l'assurance maladie invalidité peuvent faire l'objet d'un remboursement.
- 3) En application des dispositions légales, les médecins et cliniques doivent réclamer le paiement de leurs prestations courantes directement au patient et délivrer les attestations de soins donnés, destinées à la mutualité.
- 4) Sur présentation des notes justificatives et des décomptes de la mutualité, Ethias rembourse, selon le mode de paiement souhaité (n° de compte), le montant de son intervention.
- 5) La victime a la liberté du choix du médecin (ou clinique) quel que soit le médecin qui est intervenu pour les premiers soins.

IMPORTANT

Nous vous remercions de bien vouloir compléter le cadre ci-dessous ou d'y apposer une vignette de la mutualité et de signer la demande d'autorisation relative aux données médicales.

Nom et prénom du titulaire _____

Organisme assureur _____

N° d'inscription _____

Attention : la loi du 9 août 1963 fait une obligation à tous d'être affiliés à une mutualité. Si ce n'est pas votre cas, nous vous prions de nous faire connaître ci-après les raisons précises

Ethias rassemble des données à caractère personnel vous concernant pour les finalités suivantes : évaluation des risques, gestion des contrats et des sinistres et toutes opérations de promotion de ses services et de fidélisation. Ces données peuvent être communiquées aux entreprises faisant partie du groupe Ethias à des fins de promotion commerciale.

Vous pouvez avoir accès aux données vous concernant, en obtenir la rectification éventuelle et vous opposer gratuitement à leur utilisation à des fins de promotion commerciale. Vous opposez-vous à cette utilisation ?

Les données relatives à la santé sont utilisées pour l'acceptation des risques souscrits à Ethias, pour déterminer l'étendue des garanties du contrat et pour la gestion du contrat et des sinistres. Les destinataires de ces données sont les personnes chargées, au sein d'Ethias, de ces missions.

Vous pouvez, à tout moment, retirer votre accord pour que ces données soient traitées par les personnes susmentionnées.

Toute plainte relative au contrat d'assurance peut être adressée à :

- Ethias - Service 1100 - rue des Croisiers 24 - 4000 Liège - fax 04 220 32 50 - plaintes.col@ethias.be
- Ombudsman des assurances - square de Meeûs 35 - 1000 Bruxelles - fax 02 547 59 75 - ombudsman@upea.be
- Office de Contrôle des Assurances - avenue de Cortenberg 61 - 1000 Bruxelles - fax 02 736 88 17.

L'introduction d'une plainte ne porte pas préjudice à la possibilité pour le candidat preneur d'assurance d'intenter une action en justice. La loi belge est applicable au contrat d'assurance.

J'autorise Ethias à traiter les données relatives à la santé me concernant ou concernant mon enfant.

Fait à

le

Signature,

1) Nom, prénom et _____
(en caractères d'imprimerie s.v.p.)

adresse du médecin traitant _____

2) Nom, prénom et _____

adresse de la victime _____

3) Date de l'accident _____ - _____ - _____

4) Date et heure du premier examen médical _____ - _____ - _____ heure _____ h _____

5) Lésions : _____
(indiquer la nature des blessures, les parties du corps atteintes)

6) Où la victime est-elle soignée ? _____

7) La victime peut-elle se déplacer ? oui non

8) Durée probable du traitement : _____

9) Conséquences probables de l'accident : _____

Incapacité temporaire totale de travail jours, soit du _____ - _____ au _____ - _____ - _____

Incapacité temporaire partielle de travail jours, soit du _____ - _____ au _____ - _____ - _____ à %

Prévoyez-vous une guérison complète ? oui non

10) Estimez-vous que la lésion constatée peut avoir eu pour cause l'accident relaté à la rubrique 6 ? oui non

11) Y a-t-il concours d'un état antérieur (infirmités, maux ou maladies) ? oui non Si oui, lequel ? _____

12) a. Une intervention chirurgicale a-t-elle été pratiquée ? oui non Si oui, laquelle ? _____

Dans quel établissement et par quel chirurgien ? _____

b. Une radiographie de diagnostic et/ou de contrôle a-t-elle été faite ? oui non

Par quel radiologue ? _____

c. Désirez-vous l'intervention d'un spécialiste ? oui non

13) Observations : _____

Fait à

le

Signature,

ASBL AILE FRANCOPHONE DE LA FÉDÉRATION ROYALE BELGE DE TENNIS DE TABLE

RESPONSABILITÉ CIVILE ET ACCIDENTS CORPORELS – contrat n° 45.063.407

L'Aile Francophone de la Fédération Royale Belge de Tennis de Table a souscrit auprès d'Ethias le contrat d'assurance n° 45.063.407 couvrant l'ensemble de ses activités, ainsi que celles de ses clubs affiliés, organisées en Belgique ou à l'étranger.

Ce contrat garantit :

- la responsabilité civile qui pourrait incomber :
 - à l'Aile Francophone de la Fédération Royale Belge de Tennis de Table;
 - à ses clubs affiliés, à leurs responsables, membres du personnel et préposés divers;
 - à leurs membres affiliés

du chef de dommages corporels ou matériels causés à des tiers (c'est-à-dire toute personne autre que l'Aile Francophone et ses clubs), lors des activités assurées.

Montants garantis :

- dommages corporels : 5 000 000 EUR
- dommages matériels : 620 000 EUR

Extension " protection juridique "

Couverture des frais de recouvrement (honoraires, frais d'avocats, d'expertises, de procédure,...) engagés par les assurés pour obtenir réparation d'un préjudice subi lors des activités assurées ou sur le chemin de celles-ci.

La garantie est accordée jusqu'à concurrence de 12 500 EUR par sinistre.

- les **accidents corporels** survenant aux membres affiliés, sans limitation d'âge, lors de leur participation aux activités assurées ainsi que sur le chemin de celles-ci (la notion de « chemin des activités » est déterminée par analogie à la notion de « chemin du travail » telle qu'elle est prévue par la loi sur les accidents du travail).

Montants garantis :

- remboursement des frais médicaux jusqu'à concurrence de 2 500 EUR par victime, pendant 3 ans maximum à dater de l'accident et après intervention de la mutuelle (à noter que les frais médicaux, en cas de lumbago, sont compris dans cette garantie, pour autant qu'il soit démontré que le lumbago résulte de la pratique de l'activité assurée);
- remboursement des frais de transport nécessités par les soins, par un moyen de transport en rapport avec la nature et la gravité des lésions;
- remboursement des frais de déplacement nécessités par les soins au moyen de voitures particulières, à raison de 0,25 EUR par km et des frais de taxis, si la gravité des lésions ne permet pas l'utilisation d'un autre moyen de transport;
- en cas de décès : 8 250 EUR par victime;
- en cas d'invalidité permanente : 16 500 EUR par victime, pour une invalidité permanente à 100 %; les cas d'invalidité permanente partielle sont réglés proportionnellement;
- en cas d'incapacité temporaire : 7,00 EUR par jour et par victime,
 - à partir du 1er jour après l'accident et pendant 75 semaines, pour autant qu'il y ait perte de revenus professionnels, après intervention de l'INAMI.
 - à partir du 1er jour après l'accident et pendant une durée maximum de 61 jours, en ce qui concerne les femmes au foyer qui ont la qualité soit de chef de ménage, soit de conjoint ou assimilé (cohabitante, concubine,...) du chef de ménage et qui ne bénéficient d'aucuns revenus professionnels et/ou revenus de remplacement (chômage, INAMI,...), pour autant que leur incapacité temporaire soit attestée par un certificat médical.

PRÉCISIONS COMPLÉMENTAIRES

Sont garanties les réparations civiles qui pourraient incomber à l'Aile Francophone et à ses clubs affiliés du fait des installations, locaux et matériels utilisés pour l'organisation et le déroulement des activités assurées.

Sont exclus de l'assurance, les dommages occasionnés aux matériels, vêtements, lunettes et autres effets personnels des sportifs prenant part aux activités, ainsi qu'aux locaux, installations et matériels utilisés lors des activités assurées.

Les garanties du contrat sont également acquises aux assurés, lorsque pour le compte de la Fédération Royale Belge de Tennis de Table, ils participent à des activités se déroulant au niveau international, en Belgique ou à l'étranger.

Les garanties du contrat sont acquises tant aux membres résidant en Belgique qu'à ceux résidant dans un pays limitrophe.

PROCÉDURE A SUIVRE EN CAS DE SINISTRE

La déclaration doit être établie sur un formulaire Ethias, à la disposition des membres auprès du secrétariat du club, et transmise, dans les 10 jours ouvrables, au **Secrétaire général de l'ASBL Aile Francophone de la Fédération Royale Belge de Tennis de Table, Rue Brogniez, 41 bte 2 à 1070 Bruxelles**. Celui-ci se charge, après vérification et ratification, de l'expédier à Ethias.

Ethias adresse un accusé de réception mentionnant les références du dossier au Secrétariat et à la victime.

TOUJOURS À VOTRE ÉCOUTE

Proche de ses affiliés, Ethias essaye de répondre à vos attentes dans les plus brefs délais. Pour toute information complémentaire relative à un sinistre, n'hésitez pas à nous contacter :

- M. Grégory COLLETTE : 04 220 33 18
- Mme Huguette ROSSIUS : 04 220 33 12
- M. Marc SNYDERS : 04 220 33 15
- M. Fernand HELLEPUTTE : 04 220 33 13

Le présent texte ne tient pas lieu de contrat d'assurance. La couverture est accordée dans les limites et conditions du contrat d'assurance n° 45.063.407, dont l'ASBL Aile Francophone de la Fédération Royale Belge de Tennis de Table possède un exemplaire.

**Secrétaire général de l'ASBL Aile Francophone de la
Fédération Royale Belge de Tennis de Table**

**Christian EVRARD
Rue Brogniez, 41 bte 2
1070 BRUXELLES**