







DÉCLARATION DE SINISTRE 2013

N'OUBLIEZ PAS : VOUS AVEZ LA POSSIBILITÉ DE DÉCLARER VOTRE SINISTRE EN LIGNE VIA WWW.FFCT.ORG NE PAS UTILISER LES IMPRIMÉS DES ANNÉES PRÉCÉDENTES

(à adresser dans les 5 jours ouvrés aux MUTUELLES DU MANS ASSURANCES Direction Centrale AIS "Division Prévoyance" - F.F.C.T. - 1, allée du Wacken - 67978 Strasbourg - Cedex 9 Tél. 03 88 11 70 21 ou 03 88 11 70 08 - en y annexant la photocopie de la licence fédérale de la victime)

ASSURANCE DE BASE : CONTRAT N° 101.206.000

DATE DE L'ACCIDENT	
DEPARTEMENT ET VILLE DU LIE	U DE L'ACCIDENT
RENSEIGNEMENTS CONCERNA	
	N° FÉDÉRAL :
REPRESENTANT:	
RENSEIGNEMENTS CONCERNA	NT LE PRATIQUANT
	Tél. :
	Profession:
Code postal Ville :	
E-mail :	
Date de naissance :	
LICENCIÉ D'UN CLUB INDIV	/IDUEL L
N° DE LICENCE FÉDÉRALE	joindre obligatoirement une photocopie
NON LICENCIÉ	
	ARTICIPATION (pour les non licenciés F.F.C.T.)
à compl	léter par le responsable du club
Je soussigné M. / MME	(Président(e) du Club) - N° fédéral du club :
Nom du club :	
atteste que M. / MME	participait au moment du sinistre
à une de ses trois premières sortie	es avec notre club,
a une manifestation de notre club	inscrite aux calendriers départementaux, régionaux ou national,
a une randonnée permanente lab	ellisée ou non (ce n'est pas une sortie de club),
a une sortie réservée exclusiveme	ent aux estivants non licenciés
	Le Président du Club (cachet, date et signature) :
VOS COMMENTAIRES	

NON OUI A-t-il été établi un constat amiable ? OUI NON A-t-il été dressé un **procès-verbal** de gendarmerie ou de commissariat ? Si oui : - Coordonnées des autorités : - N° du procès-verbal : Témoins éventuels (indiquez les noms et adresse) : - M Un **tiers** est-il en **cause** (personne autre que "l'Assuré") ? Nom, Prénom : Nature des dommages subis par le tiers : Coordonnées de son assureur : Nom : - Adresse · - N° de contrat : Dans tous les cas : Vous devez (article L 121-4 du Code des Assurances) nous indiquer l'existence de vos contrats "RESPONSABILITÉ CIVILE", "MULTIRISQUE HABITATION" et "ASSURANCE SCOLAIRE" et le cas échéant, déclarer ce sinistre, au titre des Assurances Cumulatives à vos Assureurs RC : Nom de la compagnie : N° de contrat : Adresse: Confirmez-vous que vous chargez les MMA de votre recours ? : OUI NON RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES DOMMAGES CORPORELS QUE VOUS AVEZ SUBIS Description des lésions (fournir obligatoirement le certificat médical les constatant et datant de moins de 8 jours par rapport à la date de survenance de l'accident) : Organisme de prévoyance (Sécurité sociale, Mutualité agricole...): N° d'immatriculation: Organisme complémentaire (Mutuelle, contrat d'assurance maladie) : N° d'affiliation ou de contrat : Nom: Adresse: RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES DOMMAGES AU VÉLO, ACCESSOIRES ET VÊTEMENTS, G.P.S. QUE VOUS AVEZ SUBIS Description des dégâts : Joindre obligatoirement à la déclaration de sinistre : - les factures d'achat ou documents estimatifs établis par un réparateur justifiant la valeur et la date d'achat du vélo endommagé, ainsi que les factures d'achat concernant les accessoires et les vêtements endommagés. - le devis des réparations NE PAS FAIRE RÉPARER SANS L'ACCORD DES MMA. A DÉFAUT, L'ASSUREUR POURRA ÉMETTRE DES RÉSERVES QUANT AU RÈGLEMENT DU SINISTRE, VOIRE REFUSER LA PRISE EN CHARGE. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES DOMMAGES AU CASQUE, ET/OU CARDIO-FRÉQUENCEMÈTRE, VÊTEMENTS OU G.P.S., QUE VOUS AVEZ SUBIS L'assuré certifie que son casque et/ou son cardio-fréquencemètre est ou sont inutilisable(s) (Joindre obligatoirement la facture d'achat ou ticket de caisse des équipements endommagés, vêtements endommagés et G.P.S.).le Fait à

Signature de la victime ou de son représentant (à préciser)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA RESPONSABILITÉ CIVILE









A REMPLIR UNIQUEMENT SI VOUS AVEZ SOUSCRIT AUPRÈS DE MMA DES ASSURANCES COMPLÉMENTAIRES: CONTRAT N° 101.206.004 OUI NON - ASSURANCE INDIVIDUELLE "ACCIDENT CORPOREL" Joindre: - le bulletin justifiant la durée d'hospitalisation - le justificatif de la perte de salaire ou de revenus OUI NON - ASSURANCE "VOL TOTAL" et "DOMMAGES AU VÉLO" Joindre la facture d'achat et en cas de VOL le dépôt de plainte. ATTENTION : Il n'y a pas de garantie "Vol" si le vélo n'était pas attaché à un poste fixe par un système antivol. - ASSURANCE "REMORQUES ET VÉLOS TRANSPORTÉS" OUI Joindre: - le constat amiable (ou copie) - ou le procès-verbal de gendarmerie - ou une attestation sur l'honneur du Président du club ou de la structure - tout justificatif de la valeur des vélos transportés - si recours à un transporteur : indiquer ses coordonnées et celles de son assureur. **RAPPEL** Les assurances "ACCIDENT CORPOREL" (Formules PB, PB+ et GB) et "DOMMAGES AU VÉLO" (Formule GB) du contrat n° 101.206.000 ne sont pas des garanties d'assurances complémentaires du contrat n° 101.206.004. Fait àle

Signature de l'assuré

Important: In formulaire doit être rempli en MAJUSCULES à l'aide d'un style à Bliefstyle à encre NOIR ou BLEU FONCE. Les lettres doivent être identiques, comme dans l'exemple suivant: | OPQRSTUÜÛÛVWXYZIZ34567890 | ▼



Commission Sécurité FFCT **SAISON 2013** Fiche à remplir obligatoirement

FF ()		Non licencié		Licencié Nº	Lice	ence:	
Nom:							
Prénom:							_
		RENSEIGNEM	ENT	S SUR L'ACCIDE	NT		
Date:		Hei	ure:	Н		Département:	
Ville: J J M N	м .	A A A A		h h m m			
si étranger Pays:							
Selon les d	ircon	stances de l'accider	it, vo	us pouvez cocher un	e ou	plusieurs cases	
<u>DOMMAGES SUBIS</u>		AMENAGEMENT ROUTI	<u>ER</u>	<u>INFRASTRUCTURE</u>		TIERS EN CAUSE	
Corporel		Ilot central		Revêtement défectueux		Défaut de maitrise du tiers	
Hospitalisation		Plot / Barrière		Gravillons		Bus	
Matériel		Rétrécissement		Présence d'huile		Véhicule léger	
Si Décès:		Ralentisseur		Gasoil		Poids Lourd	
Cardiovasculaire		<u>PRATIQUE</u>		Obstacle		Véhicule Agricole	
Suite blessures		Route	$\overline{}$	Largeur voie insuffisante		Semi-remorque	
TYPE DE VOIE		VTT		Chaussée glissante		Autre cycliste	
Route		VTC		<u>METEO</u>		Deux roues motorisé	
Piste Cyclable		Dist. parcourue (km):		Pluie / grêle		Vélo à assistance électrique	
Rue		TYPE DE SORTIE		Brouillard		Animal	
Voie verte		Individuelle	_	Vent		Piétons / Roller	
Chemin		Collective	H	Neige		Délit de fuite	
Accotement revêtu		Organisation		Verglas		Non respect Code de la route	
Bande Cyclable		TYPE D'ACCIDENT		<u>AUTRE</u>		SENS DE DEPLACEMENT L	777
Rase campagne				Malaise	П	TIERS	<u>// </u>
Forêt		Chute collective		Inattention		Carrefour (venant à droite)	
Intersection		Renversé		Non respect du Code de		Carrefour (venant à gauche)	
Rond point		Collision	Щ	la route		Tiers tourne à droite	
Ligne droite		<u>CIRCONSTANCES</u>		Port du gilet rétro	П	Tiers tourne à gauche	
Virage		Isolée		réfléchissant	_	Sens opposé	
Double sens cyclable		Groupe		Port du casque	Ш	Même sens	
Entrée / Sortie piste cyclable		<u>CAUSES (sans tiers)</u>				Entrée de giratoire	
Vitesse autorisée		Mécanique				Sortie de giratoire	
<à 50 km/h	Ц	Eclatement d'un pneu				Tiers arrêté sur la voie	
		Système de freinage défaillant				Piétons travers ant la voie	
		Rupture d'un composant					

Document à remplir sans surcharges, ni ratures