

FORMULAIRE DE DECLARATION "ACCIDENTS CORPORELS"

**EN CAS D'ACCIDENT SURVENU A L'ETRANGER AVEC HOSPITALISATION ET/OU ASSISTANCE :
VEUILLEZ PREVENIR LA CENTRALE D'ALARME AU N° +32 3 253 69 16**

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE CLUB ET / OU VOTRE FEDERATION

Polices n°: **A.C. 2.113.636**
R.C. 2.113.637

VLAAMSE SKI EN SNOWBOARD FEDERATIE



Dénomination de votre club

Nom et adresse du responsable du club

.....

Tel. n° / GSM E-mail

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA VICTIME

Nom

Prénom

Adresse

.....

Date de naissance / / M F Profession

N° de membre VSSF Echéance carte de membre / /

Au moment de l'accident vous étiez : pratiquant officiel spectateur autre :

N° de compte bancaire - - E-mail

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ACCIDENT

Date de l'accident / / Jour Heure

Lieu de l'accident

Description de l'accident (*causes, circonstances, suites*)

Croquis (*à ajouter s'il s'agit d'un accident de circulation*)

.....

.....

.....

En ce qui concerne les lésions corporelles, veuillez faire remplir le certificat médical ci-joint par votre médecin.

Pendant quelle sorte d'activité l'accident a-t-il eu lieu ? Entraînement Compétition officielle

Couverture "Risques temporaires" souscrite séparément Autre :

Pendant la participation à une activité organisée par le club Sur le chemin aller/retour d'une activité du club

Pendant la participation à une activité sans aucun lien avec le club Moyen de transport utilisé

