



# DECLARATION D'ACCIDENT

## RESPONSABILITE CIVILE ET RECOURS

**A TRANSMETTRE PAR LA VICTIME A CAPDET RAYNAL SERVICE LICENCIES FFC**

7 rue Drouot – BP 60245 - 75424 PARIS CEDEX 09 - Tél : 01 44 83 87 74 – fax : 01 42 46 34 69 – mail : [capdet-ffc@gfc-assurance.com](mailto:capdet-ffc@gfc-assurance.com)

### ⇒ LES CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT

Date et lieu de l'accident :	Heure :
Si l'accident a eu lieu en compétition, précisez : .....	
Le nom de l'épreuve : .....	
Etait-elle inscrite au calendrier FFC ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non n° de l'attestation : .....	
Nature de la compétition: <input type="checkbox"/> route <input type="checkbox"/> VTT <input type="checkbox"/> cyclo-cross <input type="checkbox"/> BMX <input type="checkbox"/> piste <input type="checkbox"/> salle <input type="checkbox"/> autre	
Nom de l'organisateur : ..... n° affiliation : ..... Personne à contacter : .....	
Adresse : .....	
Téléphone : ..... Télécopie : ..... E mail : .....	
Nom du comité régional : .....	
Autre assureur éventuel de l'organisateur : .....	
Coordonnées et n° de contrat : .....	
<b>Si l'accident n'a pas eu lieu en compétition, précisez :</b>	
<input type="checkbox"/> à l'entraînement collectif <input type="checkbox"/> à l'entraînement individuel <input type="checkbox"/> usage privé et/ou de loisir non sportif	
L'entraînement était-il organisé par le club ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
A l'occasion d'un autre déplacement ? Précisez : .....	
<b>L'accident est-il survenu suite à une collision avec :</b>	
<input type="checkbox"/> un autre cycliste <input type="checkbox"/> un piéton <input type="checkbox"/> un animal <input type="checkbox"/> un corps fixe <input type="checkbox"/> un véhicule de la FFC* <input type="checkbox"/> un véhicule tiers à la FFC	
<input type="checkbox"/> autre : .....	
* appartenant à la FFC ou un véhicule ouvreur/suiveur d'une course inscrite au calendrier FFC et des comités régionaux	

### ⇒ RAPPORT DETAILLE

<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Croquis + plan des lieux</p>
---	---------------------------------

## ⇒ LA VICTIME DE L'ACCIDENT

Nom – prénom : ..... téléphone : ..... date de naissance : .....

Adresse :  
.....

Licencié (e) FFC ?  oui  non  Intitulé de la Licence ..... n° de licence .....

La victime portait-elle son casque ?  oui  non

**Coordonnées exactes de l'assureur personnel (assureur RC Vie Privée):**  
Nom : .....  
Adresse : .....  
N° de contrat : .....

**Coordonnées du club d'appartenance :**  
Nom : .....  
Adresse : .....  
Autre assureur éventuel du club : ..... N° de contrat : .....  
Coordonnées : .....

**Nature des dommages :**  Corporels (joindre le certificat médical initial, sous pli cacheté)  Matériels

→ Détail des dommages subis : .....  
→ Montant approximatif : .....  
→ Lieu où les dommages peuvent être constatés : .....

A-t-elle souscrit à des garanties complémentaires ?  Tous risques bicyclette  indemnités journalières  
 Individuelle Accidents Complémentaire, précisez l'option souscrite  Maillot bleu  Maillot vert  Maillot jaune

## ⇒ L'AUTEUR DE L'ACCIDENT

Nom – prénom : ..... téléphone : ..... date de naissance : .....

Adresse :  
.....

Licencié (e) FFC ?  oui  non si oui, intitulé et N° de licence.....

**Coordonnées exactes de l'assureur personnel (assureur RC Vie Privée):**  
Nom : .....  
Adresse : .....  
N° de contrat : .....

**Coordonnées du club d'appartenance :**  
Nom : .....  
Adresse : .....  
Autre assureur éventuel du club : ..... N° de contrat : .....  
Coordonnées : .....

**Nature des dommages :**  Corporels (joindre le certificat médical initial sous pli cacheté)  Matériels

→ Détail des dommages subis : .....  
→ Montant approximatif : .....  
→ Lieu où les dommages peuvent être constatés : .....

Avez-vous souscrit à des garanties complémentaires ?  Tous risques bicyclette  indemnités journalières  
 Individuelle Accidents Complémentaire, précisez l'option souscrite  Maillot bleu  Maillot vert  Maillot jaune

La responsabilité d'une autre personne peut-elle être recherchée ?  oui  non

Observations diverses :  
.....

Nous vous rappelons qu'il est impératif, pour la bonne instruction du sinistre, de joindre à la présente déclaration toutes pièces et tous justificatifs nécessaires à l'instruction du présent dossier comme suit :

- Copie de la licence FFC de la victime et de l'auteur de l'accident;
- Copie de l'attestation d'assurance course;
- Copie des arrêtés préfectoraux et municipaux;
- Copie des éventuelles conventions passées avec l'Etat, les collectivités locales, territoriales ou la Croix Rouge;
- Le certificat médical en cas de blessure, sous pli cacheté;
- Le PV de gendarmerie ou police.

Le soussigné déclare que les renseignements qui précèdent sont à sa connaissance rigoureusement exacts.

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive, ainsi que la production frauduleuse ou inexacte ou mensongère entraîneront la déchéance de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.

Fait à :

Le :

Nom et signature de l'assuré :

## PROCES-VERBAL

N° de procès-verbal : .....

Etabli par le commissariat ou la gendarmerie de : .....

Témoins

Nom-prénom :

Adresse :

Téléphone :

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

**CAPDET RAYNAL – SERVICE LICENCIES FFC** 7 rue Drouot – BP 60245 - 75424 PARIS CEDEX 09

Tél : 01 44 83 87 74 – fax : 01 42 46 34 69 – mail : [capdet.fcc@gfc-assurance.com](mailto:capdet.fcc@gfc-assurance.com)

Le .....

Le département du sport, des loisirs et de l'événementiel d'INTER COURTAGE ASSURANCES

SAS de courtage d'assurances au capital de 5 999 780 Euros – RCS PARIS 572 008 068 – Code APE 6622Z - ORIAS n° 07 000 795