

ASSURFOOT

N° ORIAS: 18 004 613 (Immatriculation vérifiable sur www.orias.fr) 25 Quai de la Londe 14000 CAEN

02 31 06 08 06 assurfoot@agence.generali.fr

(Compléter au verso)

DECLARATION DE SINISTRE

Pour les Licenciés de la LIGUE DE PARIS ILE-DE-FRANCE DE FOOTBALL CONTRAT N°AR880061

Vous avez 15 jours pour déclarer vos sinistres en ligne sur

www.assurfoot.fr

Nom et Adresse du Correspondant :
Code Postal :Ville :
Nom du Club :N° d'affiliation ligue
Nom et Prénom du blessé :
Date de Naissance : Profession :
Adresse:
Code Postal : Ville : Tél :
N° de licence :
Nom et Adresse Employeur :
Convention Collective :
Date d'entrée dans l'Entreprise :
Bénéficiaire d'une mutuelle : □ Oui □ Non
(Si la case Non est cochée, remplir au verso l'attestation d'engagement)
Date de l'Accident : Lieu :
Heure de l'Accident : Titre de la Compétition :
Nom des Clubs en présence :
Le Blessé a-t-il été inscrit sur la feuille d'arbitrage : ☐ Oui ☐ Non
Nature des Blessures : (joindre certificat médical)
Décrivez (au verso de la présente déclaration) les circonstances de l'accident et précisez l'identité et qualité du/des responsables, ainsi que celle des témoins
Le Blessé ou le Responsable Légal : Le Secrétaire du Club :
Déclaration faite le : ///

ATTESTATION D'ENGAGEMENT (A compléter si vous n'avez pas de mutuelle)	
(A completer of vous fravez pas de matache)	
Je soussigné, Monsieur,	
Demeurant :	
	"
Licencié au Football Club de :	
Certifie sur l'honneur ne pas avoir d'Assurance Complémentaire pouvant intervenir pour remboursement des frais médicaux et/ou d'hospitalisation pour l'accident survenu le	
Fait àle ///	
(Porter la mention manuscrite « Certifié Sincère » et signature	e)
CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT :	
	••

.....