

# INFORMATIONS PRATIQUES

## DECLARATIONS D'ACCIDENT

En ce début de saison nous vous souhaitons «**Bonne Route**», sachant bien sûr que vous respecterez tous les règles les plus élémentaires de sécurité. Mais même le plus prudent n'est pas à l'abri d'un problème....

Voici donc un rappel concernant les déclarations d'accidents aux assurances :

### 1) La déclaration d'accident doit être adressée dans les 5 jours ouvrés:

➤ Pour les licenciés UFOLEP	➤ Pour les licenciés FFCT
<b>APAC ASSURANCES</b> - Délégation Départementale Fédération des Associations Laïques du Puy de Dôme 21/25 Place Delille - <b>63000 CLERMONT-FERRAND</b> Tél. : 04 73 14 79 10 Fax : 04 73 90 96 28 E-mail : <a href="mailto:apac63@fal63.org">apac63@fal63.org</a> Infos et formulaire : <a href="http://www.fal63.org">www.fal63.org</a> → outils pour l'assurance	<b>MUTUELLES DU MANS ASSURANCES</b> Direction Centrale AIS "Division Prévoyance" FFCT 1, allée du Wacken -67978 STRASBOURG Cedex 9 ☎ : 03 88 11 70 21 ou 03 88 11 70 08 <b>Déclaration possible via Internet : <a href="http://www.ffct.org">www.ffct.org</a></b>

- **Joindre certificat médical initial** (en cas de blessure) et **photocopie de la licence**, sinon indiquer :
- le numéro de la licence
  - la référence du club → **UFOLEP** : Fédération 063 Asso 124 019 Cyclos Cournon d'Auvergne  
→ **F.F.C.T.** : Cyclos Cournon d'Auvergne – N° Fédéral : 06589

**Important :** En cas d'impossibilité d'envoyer une déclaration, il faut impérativement contacter l'assurance dans les 5 jours, soit par téléphone, fax ou Internet, puis il faudra **officialiser par une déclaration**.

### 2) Formulaire de déclaration d'accident :

- Des formulaires de **déclaration UFOLEP** et de **déclaration F.F.C.T.** sont disponibles :  
⇒ chez Claude AURIANT, René FOURNET ou Jean GAZZOLA .

3) **Informé un dirigeant** : Claude AURIANT ou René FOURNET - éventuellement un autre membre du bureau.

## FICHE D'INFORMATIONS

Au risque de paraître rabat joie, en ce début de saison, nous nous devons de vous rappeler l'indispensable respect des règles essentielles de sécurité dont les incontournables règles du code de la route.

**Evitons les pelotons trop importants, la route n'est pas à nous, nous la partageons, respectons les autres si nous voulons être respectés.**

L'accident n'arrivant pas toujours qu'aux autres, nous vous recommandons d'**avoir sur vous le document d'information** que nous vous avons déjà proposé les saisons précédentes.

Ci-dessous, le modèle préconisé par la Commission médicale FFCT

Informations personnelles	
Nom : ..... Prénom : .....	
Adresse : .....	
Tél. : ..... ou ..... Date de naissance : .....	
N° de sécurité sociale : .....	
<i>En cas de maladie, allergie ou traitement au long cours, se munir des documents fournis par votre médecin traitant ainsi que de votre Carte vitale.</i>	
Personne à prévenir : .....	
..... Tél. : .....	
<b>Antécédents</b> : (par exemple hypertension, diabète...) .....	
.....	
<b>Allergies</b> : (par exemple paracétamol, pommades, piqûres...) .....	
.....	
<b>Autres informations</b> : .....	
.....	

IDENTIFICATION
NOM : ..... Prénom : .....
Adresse : .....
N° Sécurité Sociale : .....
Centre de paiement S.S. : .....
Mutuelle : ..... N° adhérent : .....
INFORMATIONS MEDICALES
Allergies connues (aspirine, pénicilline) : .....
.....
Antécédents ou Maladies importantes : .....
.....
Date du dernier vaccin antitétanique : .....
PERSONNES A PREVENIR
NOM : ..... Prénom : .....
Adresse : .....
..... Tél. : .....
NOM : ..... Prénom : .....
Adresse : .....
..... Tél. : .....