

## Directives relatives à la procédure de déclaration d'un accident sportif ASSURANCE URBSFA

Notre Club, comme les autres Clubs affiliés à l'URBSFA, bénéficie d'une "Assurance" pour les "dommages corporels" subis auprès du Département "Service Accidents" de la Fédération Belge de Football. \*

Cette garantie d'assurance n'est d'application que pour les membres affiliés au Club (n° Fédéral) soit : les joueurs - les entraîneurs et délégués - les soigneurs ou autres volontaires apportant leur aide dans des activités se déroulant dans l'enceinte du "stade". \*

Une taxe forfaitaire calculée en fonction de l'âge de l'affilié est prélevée mensuellement sur le compte du club et alimente le fonds du "Service Accident".

Pour bénéficier de la procédure de déclaration d'accident, il faut que les faits se soient produits sur le site du Club (terrain-zone neutre-vestiaires et accès vestiaires) ou sur le terrain d'un autre Club affilié (match en déplacement par exemple).

Ceci vaut tant pour un match de compétition régulière que pour un entraînement.

La communication de "l'accident" au Département Fédéral s'effectue via un document Officiel appelé "Déclaration d'accident" !

Tous les Clubs doivent être en possession de ce formulaire en suffisance et doit être remis à la personne blessée si majeur ou au responsable légal si mineur (équipes d'âge)

Ce document, composé au verso de l'Attestation médicale à faire compléter par un médecin (Urgentiste - médecin traitant) et au Recto de la relation des faits complétée par le Secrétaire CQ du Club, DOIT impérativement parvenir au département Fédéral dans **les 21 jours calendrier** après la date des faits sous peine d'annulation de l'introduction de la procédure ! ....

Une fois le dossier accepté et ouvert par le service Fédéral (n° d'accident attribué via la fonction "E-KickOff" ) un document administratif (Accusé de réception / certificat de guérison de couleur rose) est transmis au Secrétariat du Club déclarant.

C'est sur base de ce document (à renvoyer par le Club au Service Fédéral avec **les Originaux** de quittances mutuelle - frais médicaux ou pharmaceutiques - frais de Kiné, etc) qu'est calculé le montant du remboursement au joueur blessé (majeur) ou à son représentant légal si mineur.

A la clôture du dossier au niveau fédéral, la somme de remboursement due (diminuée d'une petite taxe forfaitaire) est alors versée sur le compte du Club déclarant lequel se charge, via son Trésorier, de verser l'indemnité sur le compte bancaire de la personne blessée.

PROCEDURE APPLIQUEE DANS NOTRE CLUB : (ceci vaut pour tous les membres affiliés)

**En cas de blessure survenue dans les conditions décrites plus haut :**

1. Signaler les faits le plus tôt possible au délégué d'équipe responsable et au C.Q Mr Marc Leruth.
2. Se faire remettre le formulaire de "déclaration d'accident".
3. Se faire examiner par un médecin (Médecin traitant ou Médecin urgentiste si consultation aux Urgences)
4. Faire compléter par ce médecin le volet "attestation médicale" imprimé au verso du formulaire.
5. Remettre ou faire parvenir le document au bureau du club - CQ dans les délais les plus brefs accompagné de deux Vignettes de votre Mutuelle.
6. Le formulaire de déclaration est alors complété par nos soins et transmis au "Département Accident" de la Fédération à Bruxelles, Avenue Houba de strooper, n° 145 pour enregistrement et gestion à leur niveau.
7. La procédure est IDENTIQUE pour une blessure encourue à l'extérieur (match à l'extérieur - participation à un Tournoi déclaré)
8. C'est TOUJOURS le Club où est affilié le joueur blessé qui est chargé de lancer la procédure.