



**FEDERATION MOTOCYCLISTE
WALLONNE DE BELGIQUE**

TOURISME	2004450 ()*
PILOTE DE COURSE	2004451 ()*



*svp indiquer la catégorie qui s'applique

Renvoyer immédiatement la présente déclaration à :

Votre sinistre est réglé selon les conditions générales et particulières de police qui sont d'application au moment de l'accident.

**Fédération Motocycliste Wallonne de Belgique
Chaussée de Louvain 550 boîte 7
1030 Bruxelles**

Tél.: 02 736 53 97 Fax: 02 732 01 28 Email: info@fmb-bmb.be

IDENTITE DE LA VICTIME

Nom et prénom
 Profession
 Date de naissance
 Adresse
 Téléphone privé / lieu de travail

INFORMATIONS CONCERNANT L'ACCIDENT

Date
 Heure
 Lieu
 Identité des témoins de l'accident (nom, prénom, téléphone)

 Causes et circonstances de l'accident

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

La victime bénéficie-t-elle d'une autre assurance à Chartis ?
 Si oui, quel est le numéro de police ?
 La victime est-elle encore assurée auprès d'une autre compagnie ?
 Si oui, laquelle et pour quels montants ?

En vue d'une gestion rapide du dossier sinistre, et uniquement à cet effet, je donne par la présente mon consentement spécial quant au traitement des données médicales qui me concernent (art. 7, loi du 8 décembre 1992).

Collez ici une vignette d'identification
de votre mutuelle

Fait à le

Signature de la victime

ATTESTATION D'UN DIRIGEANT RESPONSABLE DU CLUB

Je soussigné
 agissant au nom de
 dans la fonction de
 certifie que l'accident s'est déroulé au cours des activités organisées sous l'accord de
 Fait à le
 Signature + cachet

CERTIFICAT MEDICAL
à faire remplir par le médecin traitant

**Les médecins sont priés de ne pas laisser des questions sans réponse.
Joindre des informations confidentielles sous pli fermé "secret médical".**

Docteur
Adresse
Victime	
Date de l'accident
Date du premier examen
Blessures constatées
.....	
.....	
Incapacité résultant des blessures (degré + durée)
.....	
.....	
Séquelles probables
.....	
.....	

Est-ce que la victime a déjà été victime d'un accident sportif ?

A quelle date ?

Quelles étaient les blessures ?

S'agit-il d'une rechute ?

Le blessé est soigné à / par :

Traitement appliqué :

Les maladies, les handicaps existants avant l'accident qui pourraient aggraver les conséquences de l'accident sont :

L'intervention d'un spécialiste semble : NECESSAIRE - NON NECESSAIRE

La radiographie est : NECESSAIRE - NON NECESSAIRE

Un traitement hospitalier est : NECESSAIRE - NON NECESSAIRE

Il est à craindre que les blessures susmentionnées auront comme conséquence une invalidité permanente (description et % BOBI) :

La victime est complètement guérie sans séquelles en date du

Remarques

.....

.....

.....

Fait à le signature + cachet