U.R.B.S.F.A. - SERVICE "ACCIDENTS"
Avenue Houba de Strooper 145
1020 BRUXELLES

Déclaration d'accident*

A REMPLIR PAR LE CORRESPONDANT QUALIFIE DU CLUB
OU LA VICTIME SI CELLE-CI EST ARBITRE

Nom et n° matricule du club (ou n° matricule du groupement corporatif ou adhérent) . . . . . (en caractères majuscules d'imprimerie)	..... N° Matricule :
Nom et prénoms du (de la) blessé(e) (en caractères majuscules d'imprimerie)	.....
N° d'affilliation-URBSFA	**N°**
Sa date de naissance	.....
Son adresse exacte	.....
Le blessé est-il assujetti à l'AMI ou à charge d'un assujetti?	Veuillez apposer une vignette "mutuelle" du blessé s.v.p.
Est-il en période de stage auprès de sa mutuelle? . .	
Citez le nom et l'adresse de cette mutuelle	
Numéro d'affiliation du blessé après de sa mutuelle .	
Est-il orphelin ou à charge d'un pensionné, d'une veuve ou d'un invalide?	.....
Est-il **étudiant-employé-ouvrier**...?	.....
Quelle est sa profession?	.....
Nom et adresse de l'employeur	.....
Est-il assujetti à la Sécurité Sociale en qualité de joueur?	
Date et heure de l'accident	...../...../20..... .....heures
Sa fonction (barrer les mentions inutiles)	joueur(se), arbitre, entraineur, steward,bénévole
	ou autres :.....
A) Au cours de quel match officiel ?	.....
Quelle division et quelle série ?	.....
B) Au cours de quel match amical ?	.....
C) Au cours de quel entraînement ?	.....
Sur quel terrain ?	
Circonstances de l'accident ?	.....
En cas de coup volontaire, citez le nom et le club du responsable, si celui-ci a été exclu par l'arbitre . . .	.....
S'il s'agit d'une agression proprement dite, évaluation du dommage matériel éventuel	.....
Y a-t-il eu procès-verbal ?	OUI / NON
Par qui a-t-il été dressé ?	.....
A la demande de qui ? (nom et adresse)	.....
Si le blessé est arbitre - steward : n° Compte auquel l'indemnité peut éventuellement être versée	n° Compte .....

(Voir l'attestation médicale de constat au verso)

Date .....
Signature du correspondant du club
(ou de l'arbitre blessé) :

* **Cette déclaration doit nous parvenir dans les 21 jours calendrier après la date de l'accident.**