

DECLARATION D'ACCIDENT RC SPORT

ASSURE : FEDERATION RAOYALE MAROCAINE DE VOLLEY BALL
N° Police : 18/ 192709
CLUB :
Date d'Accident :
Nom et Prénom de l'accidenté :
Date de naissance :
Passeport n° ou CIN N° :
Adresse :
Tél : GSM :

Messieurs,

Nous venons par la présente vous faire part du sinistre concernant l'assuré ci-dessus, survenu le dans les circonstances suivantes :

.....
.....
.....

Vous en souhaitons bonne réception.

Pièces jointes :

Certificat de constatation	☐
Certificat de guérison	☐
Factures (Originaux)	☐
Autres frais médicaux	☐
Autres	☐

Toute déclaration tardive ou ne rentrant pas dans le cadre accidentel risque d'entraîner la perte du droit d'indemnisation.

Fait à, le

Cachet et Visa du président du Club

A envoyer dans un délai de 10 jours à votre assureur par mail, watsap ou fax :

Mail : assuralami@gmail.com

Watsap : 06 61 91 75 24

Fax : 0537 68 21 81

Tél. : 0537 77 91 08 – 0537 77 13 51