



réinventons / notre métier



Fédération Française d'Aïkido, Aïkibudo et Affinitaires  
Déclaration d'accident  
AXA France Contrat n° 7636992704

**PERSONNE BLESSEE OU PERSONNE RESPONSABLE D'UN DOMMAGE**

Nom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ N° de licence : \_\_\_\_\_  
Profession : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_  
Souhaitez-vous communiquer par mail :  oui  non  
Adresse mail : \_\_\_\_\_  
  
Catégorie du blessé :  Licencié pratiquant  Enseignant  Juge  Dirigeant  
 Garantie de base  Option 1  Option 2  
N° affiliation du club : \_\_\_\_\_ N° Ligue : \_\_\_\_\_  
Nom et adresse du club : \_\_\_\_\_

**REGIMES SOCIAUX DU LICENCIE BLESSE**

Salarié  Travailleur indépendant  Etudiant  Autres (à préciser) \_\_\_\_\_  
N° Sécurité Sociale : \_\_\_\_\_  
Mutuelle :  oui : (nom de la compagnie et n° de contrat) : \_\_\_\_\_  
 non

**CIRCONSTANCES**

Date de l'accident : \_\_\_\_\_ Lieu de l'accident : \_\_\_\_\_  
Disciplines pratiquées :  Aïkido  Aïkibudo  Affinitaires  
**L'accident s'est produit au cours :**  
 Entraînement  Stage  Examen de Grade  Examen du Brevet Fédéral  
 Autres (à préciser) \_\_\_\_\_

Indiquer la **nature des blessures** et relater **les faits** avec le plus de précisions possibles, en faisant, si nécessaire, un croquis avec la position exacte du blessé (*sur papier libre*) :

Intervention extérieure (SAMU, Pompiers, Gendarmerie...) :  oui  non  
Hospitalisation :  oui  non

Nom et adresse des témoins éventuels :

Nom et adresse de la victime, en cas de dommages liés à la Responsabilité Civile :

**PERSONNE EFFECTUANT LA DECLARATION OU TITULAIRE DE L'AUTORITE PARENTALE DE LA PERSONNE BLESSEE**

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Adresse email :

Qualité du signataire :

**Signature obligatoire :**

**CADRE RESERVE AU CLUB ORGANISATEUR**

Nom du Club :

Adresse du Club :

Qualité du signataire :

Adresse email :

**Cachet du club et Signature obligatoires :**

**IMPORTANT PIECES A JOINDRE**

**En cas de blessures :**

Le formulaire de déclaration, la photocopie licence en cours de validité à la date de l'accident, un certificat médical décrivant les blessures (pièce adressée sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil d'Axa), le cas échéant, un arrêt de travail ou le bulletin d'hospitalisation

**En cas de Responsabilité Civile :**

Le formulaire de déclaration, la licence du pratiquant responsable, ainsi qu'un devis précisant le montant des réparations à effectuer

**En cas de décès :**

Le formulaire de déclaration, la licence du pratiquant, un certificat médical indiquant la cause du décès, les coordonnées du notaire chargé de la succession, la copie du Procès-Verbal de Gendarmerie, ses références auprès du Tribunal

**Un email de confirmation de réception de cette déclaration vous sera adressé à l'adresse mail communiquée**

**LA DECLARATION D'ACCIDENT EST A ADRESSER DANS LES CINQ JOURS A :**

AGENCE NERESTAN AXA - Mr Montagné Philippe - 6, Cours Goudouli 31130 Quint-Fonsegrives  
05 61 200 500  
[agence.nerestanquint@axa.fr](mailto:agence.nerestanquint@axa.fr)

Jean-Philippe NERESTAN N°Orias 07013491 - Laurent NERESTAN N°Orias 07008987

**AXA France IARD.** S.A. au capital de 214 799 030 €. 722 057 460 R.C.S. Nanterre. TVA intracommunautaire n° FR 14 722 057 460 « **AXA France Vie.** S.A. au capital de 487 725 073,50 €. 310 499 959 R.C.S. Nanterre. TVA intracommunautaire n° FR 62 310 499 959 « **AXA Assurances IARD Mutuelle.** Société d'Assurance Mutuelle à cotisations fixes contre l'incendie, les accidents et risques divers Siren 775 699 309. TVA intracommunautaire n° FR 39 775 699 309 « **AXA Assurances Vie Mutuelle.** Société d'Assurance Mutuelle sur la vie et de capitalisation à cotisations fixes. Siren 353 457 245. TVA intracommunautaire n° FR 48 353 457 245 « Sièges Sociaux : 313, Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre cedex « **Entreprises régies par le code des assurances.** Opérations d'assurance exonérées de TVA - ART 261-C CGI - sauf pour les garanties portées par AXA Assistance France Assurances. Sièges sociaux : 313 Terrasses de l'Arche – 92727 NANTERRE CEDEX