

Déclaration d'accident

Que faire en cas de blessure ?

Voici la procédure obligatoire

En cas d'accident, le membre doit se procurer le document RBFA « **Déclaration d'accident** » (auprès du secrétariat ou des délégués d'équipe). Ce document est téléchargeable sur notre site internet www.scmontignies.be (document à télécharger). Lors de votre visite chez le médecin, faites-lui remplir la partie «Attestation médicale».

Complétez obligatoirement les renseignements suivants : Nom et Prénom, date, heure et circonstances de l'accident, et n'oubliez pas d'apposer une vignette de votre mutuelle à l'endroit prévu.

Remettez la déclaration d'accident au secrétariat du SCM dans les 21 jours calendrier suivant l'accident. **Le membre ne pourra reprendre une activité au club qu'après la présentation d'un certificat médical de guérison que vous aurez reçu précédemment du secrétariat.** Les instructions en cette matière, sont disponibles sur le site de l'RBFA, www.acff.be

Pour le remboursement : après avoir payé toutes les factures, vous devez vous faire rembourser la partie INAMI par votre mutualité, toutes les quittances mentionnant les montants non remboursés sont à renvoyer au secrétariat. La différence est prise en charge par le Fonds de Solidarité Fédéral.

Le SCM n'intervient dans aucun frais couvert ou non-couvert par le Fonds de Solidarité Fédéral.

Pour une couverture totale, il est conseillé aux membres, responsables, joueurs et aux parents pour les joueurs mineurs d'âge, de souscrire une assurance complémentaire et/ou de vérifier si de tels risques ne sont pas couverts par une de leur police d'assurance (privées ou via leur employeur).

De plus, même si ce n'est pas une obligation de l'RBFA, le SCM conseille fortement à tout joueur de s'enquérir auprès d'un médecin de son aptitude à la pratique du football.

Déclaration d'accident*

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

N° Matricule

1. Nom prénoms et club du joueur accidenté.....
- 1.5 Date de l'accident à
2. Date du 1° examen médical Heure
3. Quelles sont la nature et la gravité des blessures ou des lésions ?

S'agit-il d'une récurrence ? OUI / NON

Y-a-t-il concours d'un état antérieur (infirmité, OUI / NON

maladies ou la victime était-elle estropiées ? OUI / NON

- 3.5 Estimez-vous que la lésion constatée peut avoir eu pour cause l'accident
relaté sur la déclaration d'accident au verso ? OUI / NON

4. Estimez-vous nécessaire l'intervention d'un :

a) Kinésithérapeute ou phytothérapeute ? OUI / NON

Combien de séances sont nécessaires ?

Si des séances supplémentaires devaient s'avérer nécessaires plus tard, le joueur ou le club doit nous transmettre une copie de la prescription médicale AVANT que chaque nouvelle série débute.

b) spécialiste OUI / NON

c) radiologue OUI / NON

5. Conséquence de l'accident
- | | | |
|---------------------------------|-----------|---------------------|
| Incapacité Total de Travail | OUI / NON | pendant jours |
| Incapacité Partielle de Travail | OUI / NON | pendant jours |
| Incapacité Sportive | OUI / NON | pendant jours |

6. L'accident provoquera-t-il une invalidité permanente ? OUI / NON

7. Peut-on espérer le rétablissement complet ? OUI / NON

8. Vos constatations ne comportent-elles aucune réserve ou constatation spéciales ? si oui, lesquelles ?

Cachet du médecin

Délivré à Le/..... 20.....

Le médecin,

* Cette déclaration doit nos parvenir dans les 21 jours clendrier après la date de l'accident.
(Voir déclaration d'accident au verso)