

NOTICE : Constituer un dossier sinistre « Complet »

1. Faites votre déclaration d'accident en ligne : <https://ffct.cabinet-gomis-garrigues.fr>
2. **Dans un second temps**, prenez le temps de constituer un dossier complet.
3. **Envoyez-nous vos justificatifs par e-mail à : ffct@cabinet-gomis-garrigues.fr ou par courrier**
4. **Pensez bien à rappeler impérativement le N° de votre déclaration d'accident** lors de tout envoi

GARANTIES CONCERNEES :	VOTRE LICENCE :			JUSTIFICATIFS A FOURNIR :
	MB	PB	GB	
Les garanties « Assistance » :				
Assistance dont rapatriement, prise en charge des frais médicaux/d'hospitalisation à l'étranger, avance de frais, transport urgent, recherche, secours, évacuation	Exclu	Garanti	Garanti	<ul style="list-style-type: none"> • Pour bénéficier de l'assistance : avant toute démarche, vous devez téléphoner à AXA ASSISTANCE au +33 (0)1 55 92 12 94 • Le N° de convention d'assistance à rappeler : 0804137 • + votre N° de votre licence FFCT
Tous dommages confondus :				
Les garanties «Dommages que vous causez aux autres» et les «Dommages que les autres vous causent»				
Responsabilité Civile – Défense pénale et Recours	Garanti	Garanti	Garanti	<p><u>Pièces de responsabilité :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Constat amiable d'accident ou PV d'audition (dépôt de plainte) ou N° du PV d'enquête Police/Gendarmerie, et/ou Nom et coordonnées des témoins (faite leurs compléter une attestation témoignage + Copie carte identité recto/verso du/des témoin(s)), la déclaration d'accident – fiche de renseignements (version des faits) de chacune des parties impliquées • Analyse des responsabilités à l'appréciation de l'assureur • Une Franchise de 80 € sera retenue sur tout paiement de dommage(s) matériel(s) à la victime pour être laissée à la charge du licencié déterminé responsable. <p><u>Justificatifs en fonction des dommages (corporels / matériels) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Etat des pertes • Voir selon les cas évoqués ci-dessous
Les dommages « Corporels » :				
La garantie « Décès » :				
Décès toute cause	Exclu	Garanti	Garanti	<ul style="list-style-type: none"> • Acte de décès • Coordonnées du notaire chargé de la succession • Certificat médical de constatation du décès (précisant la cause connue ou présumée)
Décès d'origine cardiaque, cérébrale ou vasculaire Exclusion Licence Vélo Balade	Exclu	Garanti	Garanti	<ul style="list-style-type: none"> • Mêmes documents que la case ci-dessus • + Certificat médical de non contre-indication à la pratique du vélo (délivré moins de 4 mois avant la licence) • + Résultat d'un test à l'effort (réalisé il y a moins de 2 ans)
La garantie « Invalidité » :				
Déficit fonctionnel permanent (si taux invalidité inférieur ou égal à 5%)	Exclu	Exclu	Exclu	<ul style="list-style-type: none"> • <u>A la fin de tous les soins médicaux</u> : Certificat médical de guérison ou de consolidation mentionnant les séquelles fonctionnelles éventuelles (afin de permettre au médecin conseil de juger de l'opportunité de vous convoquer à une expertise médicale)
Déficit fonctionnel permanent (si taux invalidité supérieur à 5%)	Exclu	Garanti	Garanti	
Les garanties « Frais de santé » :				
Frais médicaux prescrits y compris les soins non remboursés par la Sécu. (sous déduction des remboursements déjà effectués par la Sécu et par la Mutuelle)	Exclu	Garanti	Garanti	<ul style="list-style-type: none"> • Certificat médical initial descriptif des blessures (urgences, médecin traitant...) + Votre RIB • <u>Au fur et à mesure</u> : nous envoyer les décomptes de votre mutuelle (à défaut, ceux de la Sécu avec une attestation sur l'honneur justifiant l'absence de mutuelle) • Originaux des factures des professionnels de santé pour les actes non remboursés avec une attestation de votre mutuelle précisant qu'elle ne garantit pas ces frais + copie de la prescription médicale

Les garanties « Frais de santé » (suite) :

Dont Dentaire :

Frais de création de prothèse dentaire sur dent cassée	Exclu	Garanti	Garanti	<ul style="list-style-type: none"> • Certificat médical initial descriptif des blessures (établi par le dentiste) • Facture/Devis « Dentaire » • Décompte/Prise en charge de votre mutuelle (à défaut copie du refus de garantie) + Votre RIB
Bris d'une prothèse dentaire existante	Exclu	Garanti	Garanti	<ul style="list-style-type: none"> • Mêmes documents que la case ci-dessus • + Facture d'achat d'origine de la prothèse dentaire qui a été endommagée dans l'accident

Dont Optique :

Frais de réparation /remplacement d'une monture et/ou des verres de lunettes correctrices brisé(e)s	Exclu	Garanti	Garanti	<ul style="list-style-type: none"> • Certificat médical initial descriptif des blessures (urgences, médecin traitant...) • Photos : vues d'ensemble + des dommages (monture cassée, verre brisé...) • Facture d'achat d'origine des lunettes qui ont été endommagées dans l'accident • Copie de la prescription médicale associée • Facture/Devis « Optique » pour la réparation/le remplacement à l'identique • Décompte/Prise en charge de votre mutuelle pour la réparation/le remplacement (à défaut copie du refus de garantie) + Votre RIB
---	--------------	----------------	----------------	--

Dont Appareillages (hors dentaire) :

Bris d'une autre prothèse médicale existante (hors dentaire) à l'exclusion de la perte	Exclu	Garanti	Garanti	<ul style="list-style-type: none"> • Certificat médical initial descriptif des blessures (urgences, médecin traitant...) • Photos des dommages : vues d'ensemble + des dommages • Facture d'achat d'origine de la prothèse (hors dentaire) qui a été endommagée dans l'accident • Copie de la prescription médicale associée • Facture/Devis pour la réparation/le remplacement à l'identique • Décompte/Prise en charge de votre mutuelle pour la réparation /le remplacement (à défaut copie du refus de garantie) + Votre RIB
--	--------------	----------------	----------------	--

Les garanties « Frais de séjour dans un Centre de rééducation en traumatologie sportive »

Frais de séjour dans un centre de rééducation en traumatologie sportive	Exclu	Garanti	Garanti	<ul style="list-style-type: none"> • Copie de la prescription médicale • <u>Au fur et à mesure</u> : décomptes de votre mutuelle (à défaut, ceux de la Sécu avec une attestation sur l'honneur précisant pourquoi vous n'avez pas de mutuelle) + Votre RIB • A défaut, attestation de refus de garantie de votre mutuelle
---	--------------	----------------	----------------	--

Les dommages « Matériels » :

Casque	Exclu	Garanti	Garanti	<ul style="list-style-type: none"> • Facture d'achat d'origine du bien endommagé dans l'accident, à défaut et uniquement pour le casque et cardio-fréquencemètre, une attestation sur l'honneur avec mention obligatoire de la date et du coût d'achat (connu(es) ou estimé(es)) + Votre RIB • Photos : vue d'ensemble +vue des dommages • Facture/Devis de remplacement à l'identique par un bien équivalent • Pour le cardio-fréquencemètre et le GPS : devis de réparation ou attestation d'irréparabilité de l'objet établi par un professionnel
Cardio-fréquencemètre (à fonction exclusive)	Exclu	Garanti	Garanti	
Equipements vestimentaires (hors maillot de corps, sous-vêtements).	Exclu	Exclu	Garanti	
GPS (hors smartphone)	Exclu	Exclu	Garanti	
Vélo (hors vol)	Exclu	Exclu	Garanti	<ul style="list-style-type: none"> • Facture d'achat d'origine du vélo endommagé dans l'accident • Photos : vue d'ensemble +vue des dommages • Devis de réparation à faire établir par votre vélociste + Votre RIB • A défaut, une attestation du vélociste précisant les motifs pour lesquels il juge le vélo irréparable (nous pourrions être amenés à demander l'avis complémentaire d'un expert de notre choix) • Factures d'entretien du vélo