

## L'ACCIDENT DANS UNE SALLE DE TENNIS DE TABLE:

Des accidents aux conséquences corporelles, ou des incidents médicaux de tout genre peuvent survenir dans nos salles de Tennis de Table à l'occasion d'entraînement ou de compétition.

Il faut que chacun d'entre nous connaisse les démarches à effectuer pour d'une part porter secours à la victime, d'autre part si cela s'avère nécessaire, établir le dossier destiné à la déclaration d'accident.



### de CLARENS

Eric BELMONT

Tél : 01.44.13.13.39

17, Rue WASHINGTON -  
75383 PARIS CEDEX 08

Sont inclus dans ce document  
(cliquez sur la phrase)

[Résumé du contrat d'assurance](#)

[Caractéristiques des garanties](#)

[Les principales exclusions](#)

[Déclaration de sinistre](#)

#### Exemple de lettre d'un témoin :

« Je soussigné DUPONT Marc, joueur licencié au club de Xville sous le numéro 62456456, demeurant 22 rue de la Poupéequitousse à Wville, numéro de téléphone 03.21.00.00.07, certifie avoir été témoin de l'accident décrit ci-après.

Le dimanche JJ/MM/AAAA, à l'occasion de la 11<sup>ème</sup> journée du championnat de France par équipes de la division 2 poule Z, l'équipe de Yville 3 a rencontré l'équipe de Xville 5 .

A 11h20, au cours de la partie qui opposait DUMONT Jean-Pierre à DURANT Pierre, (C-Z) DUMONT Jean-Pierre a ressenti une vive douleur à la cheville gauche. Il a poussé un cri et s'est écroulé à terre. Il n'a pas pu se relever et le responsable de la salle M. MARTIN Jacques à appelé les services de secours. Quelques minutes après cet accident une ambulance des sapeurs pompiers de Yville a évacué MARTIN sur l'hôpital le plus proche»

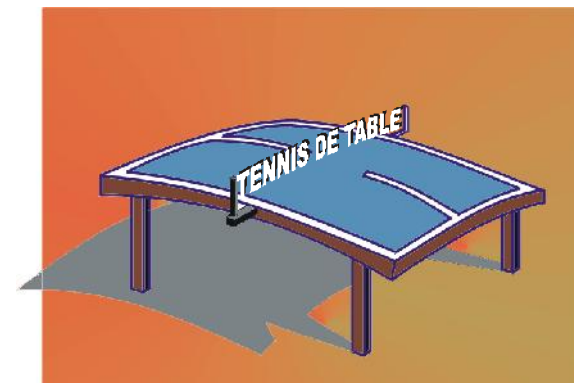
Fait à XVILLE le JJ/MM/AA et signature.

Dès qu'un accident grave survient dans une salle ou à l'occasion d'un trajet pour se rendre dans une salle, avisez immédiatement  
Michel CNOCKAERT, Président du Comité  
Départemental au  
06 26 35 94 91



COMITE

DU  
PAS-DE-CALAIS  
DE  
TENNIS DE TABLE



LES INFORMATIONS DU G.A.D.

L'ACCIDENT DANS UNE  
SALLE  
DE  
TENNIS DE TABLE

**ACCIDENT OU INCIDENT MEDICAL SANS  
CONSEQUENCE GRAVE  
NE NECESSITANT PAS UNE DECLARATION**

Au cours d'un entraînement

- 1-Porter secours à la victime,  
(si nécessaire)
- 2-Aviser les services compétents:  
Médecin, Sapeurs-Pompiers, SAMU
- 3-Noter l'heure de l'événement

Dans ce cas, si le joueur reprend l'entraînement, la procédure s'arrête .

Au cours du championnat par équipes

- 1-Porter secours à la victime,  
(si nécessaire)
- 2-Aviser les services compétents:  
Médecin, Sapeurs-Pompiers, SAMU
- 3-Noter l'heure de l'événement au dos de la feuille de rencontre, la partie, et la nature de l'accident en localisant les blessures.

Exemple de mention :

"à 10h45 lors de la partie C-Z (DUPONT Pierre contre DURANT Paul), DUPONT Pierre de l'équipe de Xville 4 s'est foulé la cheville gauche."

Témoïn: TINTIN Jérôme licence 62..... Adresse-Téléphone- du club de Xville.

Règles du jeu: Article 30 : suspension de jeu  
Une interruption de 10 minutes peut être accordée à un joueur blessé.....

Si la victime ne peut plus participer à la rencontre il ne faut surtout pas la remplacer par

un autre joueur, mais inscrire W.O. à la place du score des autres parties qu'il devait jouer.

**ACCIDENT OU INCIDENT MEDICAL AUX  
CONSEQUENCES GRAVES OU  
NECESSITANT UNE DECLARATION**

Au cours d'un entraînement

- 1-Porter secours à la victime,  
(si nécessaire)
- 2-Aviser les services compétents:  
Médecin, Sapeurs-Pompiers, SAMU
- 3-Noter l'heure de l'accident
- 4-Identifier un témoin.
- 5-Préparer le dossier administratif de déclaration

Au cours du championnat par équipes

- 1-Porter secours à la victime,  
(si nécessaire)
- 2-Aviser les services compétents:  
Médecin, Sapeurs-Pompiers, SAMU
- 3-Noter l'heure de l'événement au dos de la feuille de rencontre, la partie, et la nature de l'accident en localisant les blessures.  
(voir exemple de mention ci-contre)
- 4-Identifier un témoin .  
(voir exemple de lettre )
- 5-Préparer le dossier administratif de déclaration

**IMPORTANT**

**LE DOSSIER COMPLET DOIT  
PARVENIR A L'ASSURANCE DANS  
UN DELAI MAXIMAL DE 5 JOURS**

**LE DOSSIER ADMINISTRATIF DE  
DECLARATION D'ACCIDENT OU  
D'INCIDENT MEDICAL**

**A-UNE LETTRE MANUSCRITE DE LA  
VICTIME** ou en cas d'impossibilité du témoin.

Cette lettre doit mentionner : l'heure des faits, les joueurs en présence, les numéros de licence, s'il s'agit d'une blessure sa localisation exacte, l'intervention ou non de secours extérieurs...

**B-UNE LETTRE MANUSCRITE DU TEMOIN**

Cette lettre doit mentionner : les coordonnées du témoin (nom, adresse, n° téléphone, l'heure des faits, les joueurs en présence, les numéros de licence, s'il s'agit d'une blessure sa localisation exacte, l'intervention ou non de secours extérieurs...

**C-LE CERTIFICAT MEDICAL INITIAL**

Le certificat médical que le médecin a rédigé lors de son intervention, ou celui de l'hôpital...

Si l'événement s'est déroulé au cours du championnat par équipes

**D-LA PHOTOCOPIE DE LA FEUILLE DE  
RENCONTRE**

Tous ces documents doivent parvenir au Secrétariat du Comité Départemental du Pas-de-Calais de Tennis de Table le plus rapidement possible, car le Président doit compléter le dossier avec

**UNE ATTESTATION DE LICENCIATION**

avant de le transmettre à la compagnie d'assurances fédérale qui doit le recevoir avant l'expiration du délai de 5 jours.

## RÉSUMÉ DU CONTRAT D'ASSURANCE N° 4.285.000

### OBJET DU CONTRAT

Il couvre :

- l'assurance Responsabilité Civile,
- l'assurance Recours et Défense Pénale,
- l'assurance Responsabilité Administrative,
- l'assurance contre les accidents corporels.

### DÉFINITION DE L'ASSURÉ

- Pour application des garanties Responsabilité Civile et Recours et Défense :

*Les personnes morales :*

- la Fédération,
- les Ligues,
- les Comités régionaux,
- les Comités départementaux,
- les Associations (clubs).

*Les personnes physiques :*

- les dirigeants,
- les cadres techniques et les cadres nationaux,
- les membres pratiquants, titulaires d'une licence en cours,
- les salariés,
- les bénévoles.

- Pour application des garanties Responsabilité Administrative :

*La Fédération Française de Tennis de Table.*

- Pour application de garanties Dommages corporels résultant d'accident :

*Le titulaire d'une licence en cours de validité.*

### LES ACTIVITÉS ASSURÉES

La pratique du tennis de table : pendant les rencontres officielles, de sélection ou amicales, entraînements, séances d'initiation, école de tennis de table, stages organisés par la Fédération, les Ligues, les Comités Départementaux ou les Clubs.

Intersaison, les licenciés de la saison précédente sont garantis jusqu'au 30 septembre.

Le fonctionnement des bureaux et locaux de la Fédération.

Les réunions en relation avec les activités sportives.

Les missions, permanences, nécessaires à l'organisation des manifestations sportives.

Les trajets les plus directs effectués pour se rendre sur les lieux de ces activités ou manifestations et pour en revenir, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné par un motif dicté par l'intérêt personnel, étranger à ces activités ou manifestations.

Les participants non licenciés des épreuves promotionnelles organisées par la Fédération.

Pour tout complément de garantie, contacter :



Eric BELMONT

17, rue de Washington - 75383 Paris Cedex 08

Tél : 01.44.13.13.39 / Fax : 01.42.89.48.01 / Email : [e.belmont@declarens.com](mailto:e.belmont@declarens.com)

[Retour](#)

## LES CARACTÉRISTIQUES DES GARANTIES

### **RESPONSABILITÉ CIVILE**

Cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile, qui peut lui incomber en raison des dommages corporels en matériels garantis, subis par autrui, y compris les autres personnes ayant la qualité d'assuré et imputables à l'exercice des activités assurées.

EXTENSIONS dont bénéficie l'assuré :

- garantie utilisation d'un véhicule terrestre à moteur,
- garantie déplacement d'un véhicule terrestre,
- garantie du recours de la Sécurité Sociale et des préposés du sociétaire,
- garantie Responsabilité Civile Incendie, explosion et dégâts des eaux en locaux,
- garantie d'intoxication alimentaire,
- garantie du transporteur bénévole.

### **RECOURS ET DÉFENSE**

Cette assurance couvre, dans le cadre des activités assurées :

- les frais de recours exercés contre l'auteur des dommages subis par la personne assurée,
- les frais de défense pénale de la personne assurée au titre du contrat, poursuivie sous l'inculpation de délit ou de contravention.

### **DOMMAGES AUX VÉHICULES**

Cette assurance couvre les dommages aux véhicules des personnes missionnées par la Fédération, les Ligues, les Comités, les Clubs pour effectuer des déplacements sportifs liés à la pratique du tennis de table, dans la limite de 1.524 € par sinistre (exclusion : tentative de vol).

## **ACCIDENTS CORPORELS**

### **DÉCÈS**

En cas de décès immédiat ou survenu dans un délai de deux ans, à compter du jour de l'accident, l'assureur verse aux ayant droit le capital fixé.

En cas de mort subite d'un pratiquant licencié résultant ou non d'accident, survenu lors des matchs de compétition ou amicaux, des sélections de stages ou séances d'entraînement officiel ou lors de son transport vers tout établissement de soins, l'assureur verse également le capital prévu.

### **INVALIDITÉ PERMANENTE**

En cas d'invalidité permanente immédiate ou survenue dans un délai de deux ans à compter du jour de l'accident, l'assureur verse le capital fixé en cas d'invalidité permanente totale ou une fraction du capital proportionnelle aux taux d'invalidité retenus.

Le barème d'invalidité retenu au titre du contrat est le barème "accidents du travail".

### **FRAIS DE RAPATRIEMENT**

L'assureur procède au remboursement des frais de rapatriement d'une personne ayant la qualité d'assuré, du lieu de sinistre à celui de l'établissement hospitalier le plus proche du domicile de l'assuré ou au domicile de l'assuré en cas de :

- décès,
- d'accident ou de maladie nécessitant, en raison, soit de son état, soit de l'urgence et suivant prescription d'une autorité médicale, son rapatriement par un moyen de transport autre que celui utilisé pour le voyage.

### **REMBOURSEMENT DE SOINS**

L'assureur effectue le remboursement sur la base du tarif conventionnel de la Sécurité Sociale, affecté d'un pourcentage de garantie mentionné aux Conditions Personnelles.

Du remboursement ainsi obtenu pour chaque acte médical plafonné au montant des frais réels, est déduite la prestation servie par le régime obligatoire ou de toute assurance complémentaire.

### **FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS**

Cette assurance garantit le paiement des frais nécessaires à la recherche et au sauvetage de l'assuré, à la suite d'accident ou de tout autre événement survenu au cours des activités assurées et mettant sa vie en danger.

### **FRAIS DE RECONVERSION PROFESSIONNELLE**

**L'assureur s'engage, à concurrence du montant figurant au tableau des garanties, à rembourser à l'assuré les frais de sa reconversion professionnelle.**

### **FRAIS DE REMISE À NIVEAU SCOLAIRE**



Cette assurance garantit à l'assuré à concurrence du montant fixé au tableau des garanties, le remboursement des frais exposés pour sa remise à niveau scolaire en tant qu'élève d'un établissement scolaire.

## **LES PRINCIPALES EXCLUSIONS**

<p>- Pour l'application des garanties Responsabilité Civile et Recours et Défense :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>. les dommages causés :<ul style="list-style-type: none"><li>a) à l'assuré, responsable du sinistre,</li><li>b) au conjoint, aux ascendants et descendants de l'assuré responsable du sinistre.</li></ul></li><li>. les dommages subis par les biens mobiliers ou immobiliers :<ul style="list-style-type: none"><li>a) appartenant à l'assuré,</li><li>b) loués ou empruntés par l'assuré,</li><li>c) confiés à l'assuré.</li></ul></li></ul>	<p>- Pour application des garanties Accidents corporels :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>. les dommages résultant d'un accident survenu à l'assuré avant la prise d'effet de la garantie,</li><li>. les accidents de la circulation survenus au conducteur présentant un taux d'alcoolémie supérieur au taux légal, sauf en cas de décès.</li></ul> <p>Pour l'application de la garantie Remboursement de soins :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>. durant le service national.</li></ul>
--	--

[Retour](#)

# FEDERATION FRANCAISE DE TENNIS DE TABLE

	<b>AVIS DE SINISTRE CONTRAT N° 4.285.000</b>	
---	--	---

Ligue ou Comité ou Club : .....

Date et lieu de l'accident : .....

Victime :  Nom : ..... Prénoms : .....

Adresse : .....

N° de licence :

Date de naissance :

Circonstances détaillées de l'accident : .....

Témoins : .....

## ◆ LES GARANTIES CONCERNEES

RESPONSABILITE CIVILE ORGANISATION .....  LICENCE.....  (1)

## ACCIDENTS CORPORELS

- Frais médicaux .....  (1)

- Infirmité permanente.....  (1)

- Décès.....  (1)

## -LES JUSTIFICATIFS A JOINDRE A LA PRESENTE FICHE

- ◆ Le certificat médical descriptif des blessures
- ◆ Photocopie de la licence (Impérativement)
- ◆ La déclaration de témoin
- ◆ Ultérieurement les décomptes de remboursement d'organismes sociaux ou autres

(1) Cocher la case concernée

Cet avis doit être établi en 2 exemplaires et adressé dans les 5 jours à :

. 1<sup>er</sup> exemplaire : **de CLARENS**

**Eric BELMONT**

**Tél : 01.44.13.13.39**

**17, Rue WASHINGTON - 75383 PARIS CEDEX 08**

. 2<sup>ème</sup> exemplaire : **F.F.T.T. – 3 Rue Dieudonné Costes BP40348 75625 PARIS Cedex 13**

[Retour](#)