

MEMO accidents et Assurances / Assistance

(Voir le site de la FFRS - Espace privé / Sommaire / les assurances)

<https://clubs.ffrs-retraite-sportive.org/connexion/>

(Voir le site du RPM dans Docs utiles)

<https://www.randonneurs-pays-mentonnais.fr/docs-utiles/accident-adherent-en-activite-rpm>

Avec votre licence, vous bénéficiez d'assurances qui couvrent vos pratiques en club et **à titre individuel, pour les activités reconnues.**

Vous devez toujours avoir avec vous : votre CARTE VITALE, la Carte Européenne d'Assurance Maladie, votre licence FFRS sur laquelle figure WTW Montagne Assurance ainsi qu'un document d'identité.

1. DÉCLENCHER LES SECOURS

- Lors d'activité du RPM, votre animateur déclenchera les secours appropriés ;
- Voir Fiche pratique : [Que faire en cas d'accident ?](#) ou en annexe ;
- Pour le ski (voir annexe).

2. DÉCLENCHER L'ASSISTANCE RAPATRIEMENT

- Voir Fiche pratique : [Que faire en cas d'accident ?](#) ou en annexe.

3. DÉCLARER L'ACCIDENT

- Voir Fiche pratique : [Que faire en cas d'accident ?](#) ou en annexe ;
- L'accident doit être **déclaré** à l'assureur (Mutuelle Saint Christophe) **dans les 5 jours**, par l'adhérent lui-même ;
- En cas d'incapacité, un dirigeant du club peut se substituer à lui pour l'aider ;
 - Directement sur le site de l'assureur : <https://montagne.wtwco.com/> (Attention, le lien figurant sur la licence a changé) ;
 - Ou à l'aide de ce formulaire ([ici](#) ou en annexe), qui sera ensuite à envoyer par mail (fr.ffrs@wtwco.com) ou courrier postal.

4. EN CAS D'ACCIDENT GRAVE

- Voir <https://clubs.ffrs-retraite-sportive.org/extranet/les-assurances/declarer-un-accident/> Ou en annexe ;
- La déclaration doit être faite par le Président ou son délégué.

Pour le ski en cas d'appel aux services de secours sur piste :

- Signaler immédiatement l'appartenance à la FFRS et la couverture par WTW MONTAGNE, en précisant le N° de la licence ;
- Vous bénéficierez de la prise en charge du coût du traîneau, de l'ambulance et des soins au centre médical de la station, les secours doivent accepter la prise en charge. Sinon, en cas de problème, tout vous sera remboursé après transmission des factures ;
- À la suite de notre demande, « WTW Montagne » notre assurance nous a confirmé que les stations du 06 acceptent la prise en charge des secours. Ceci a été vérifié et confirmé pour AURON VALBERG ISOLA. Il devrait en être de même pour toutes les stations Françaises.
- La facilité consiste à acheter l'assurance de la station entre 3 et 5 euros par jour ;
- Dans tous les cas avisez dès que possible WTW Montagne qui ouvrira un dossier ;
Tél. 09 72 72 29 02 – Mail fr.ffrs@wtwco.com.

Contrats, coordonnées et documentation

Les garanties que vous avez souscrites sont indiquées sur votre licence et sont accessibles, avec vos attestations, sur votre espace adhérent FFRS360 (onglet Données perso/Mes documents).

- Mutuelle Saint-Christophe (responsabilité civile, individuelle accident, objets personnels) :
WTW MONTAGNE - SERVICE FFRS
Contrat 2025-2026 : n° 11 346 028 504
3B rue de l'Octant - BP 279 - 38433 Echirolles Cedex
Tél. 09 72 72 29 02 – Mail : fr.ffrs@wtwco.com
- Mutuaide Assistance (assistance-rapatriement) :
Contrat n° 9352 – Tél. +33 1 45 16 77 00
- Groupama Protection juridique (accompagnement juridique et assistance psychologique) :
Contrat n° 505165
Information juridique : +33 1 41 43 77 48 – Assistance psychologique : 0 800 39 80 20

En cas d'accident grave

On entend par « accident grave » un accident ayant présenté des conséquences graves pour la santé du pratiquant :

- Son décès,
- Des blessures graves nécessitant une hospitalisation de plus de 24 heures,
- Des séquelles importantes et durables.

La déclaration vise à permettre aux autorités compétentes d'analyser les causes de l'accident et de proposer des mesures de prévention pour garantir la sécurité des pratiquants. Elle permet également d'accompagner les déclarants dans leurs éventuelles démarches.

- La déclaration d'accident grave est légalement obligatoire ([article R.322-6 du Code du Sport](#))
- Plus d'explications sur le [site du ministère des Sports](#).

La déclaration doit être faite :

- Par le responsable de l'Établissement d'activités physiques ou sportives (EAPS) ; en pratique, pour une association, son président ou une personne à qui il aura délégué cette responsabilité.
- Dans les 48 heures suivant l'événement.

Pour cela, il faut, soit :

- Renseigner le formulaire spécifique de déclaration d'incident ou d'accident grave **CERFA 15796**, [disponible ici](#) puis l'envoyer au (Service départemental à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (SDJES) du département où l'événement s'est produit (coordonnées disponibles [sur le même site](#)).
- ou [Faire la déclaration par Internet](#).

Puis informer la FFRS par mail à reglementation@federetraitesportive.fr en joignant le Cerfa ou le récépissé de la déclaration effectuée sur Internet.

Fédération Française de la Retraite Sportive
12 rue des Pies – CS 50020
38361 SASSENAGE CEDEX
Tél. : 04-76-53-09-80
Email : accueil@federetraitesportive.fr



QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT ?



1. DÉCLENCHER LES SECOURS

Après l'accident

- **SAMU : 15**
 - **POLICE SECOURS : 17**
 - **POMPIERS : 18**
 - **À L'ÉTRANGER : 112**
- Vous aurez le centre de secours national « Lyon » qui vous proposera différentes langues et vous mettra en relation avec un centre de secours local.
- Bien préciser le lieu où vous vous trouvez (coordonnées GPS si possible).

Ce sont les services de sécurité qui décident de l'opportunité des secours « lourds » comme l'hélicoptère.

En cas de nécessité de transport à l'hôpital :

- Contacter directement un ambulancier fait gagner du temps.
- Les frais sont remboursés par la garantie accidents corporels.
- Vous pouvez l'envoyer à WTW Montagne avec l'adhésion d'accident.

Cas particulier : accident sur le domaine skiable

Contactez le service des pistes de la station. Prise en charge directe par WTW Montagne ou à défaut adresser l'original de la facture à WTW Montagne.
Pour toute question, contactez WTW Montagne : fr.ffrs@wtwco.com / **09 72 72 29 02**

2. DÉCLENCHER L'ASSISTANCE RAPATRIEMENT

Retour au domicile



Rapatriment = prise en charge du trajet retour au domicile.

Exemple : de l'hôpital à votre domicile.

Vous devez contacter ou faire contacter par un tiers **Mutuaide Assistance** : **+33 (0) 1 45 16 77 00**

Si vous organisez votre rapatriement sans contacter **Mutuaide Assistance** les frais ne seront pas pris en charge par celle-ci.

Un numéro de dossier vous sera attribué.

Il vous sera demandé :

- Le numéro du contrat d'Assistance : n° **9352**,
- Votre numéro d'adhésion FFRS,
- Votre adresse et le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre.
- Les coordonnées des personnes qui s'occupent de vous.

Ce sont très souvent les services de **Mutuaide Assistance** qui prendront contact avec taxi ou ambulance en cas de rapatriement.

3. DÉCLARER L'ACCIDENT

Après l'accident

- **Déclarer l'accident dans les 5 jours ouvrés :**
Déclaration en ligne sur le site : <https://montagne.wtco.com/>
ou Déclaration papier : imprimé disponible sur l'espace privé du site Internet, rubrique Assurances / [Déclarer un accident](#).
- **Joindre à la déclaration :**
- une copie de votre licence,
- un certificat médical initial précisant la nature de vos blessures et indiquant la durée d'incapacité sportive.
- **Noter le nom des témoins éventuels.**
Joindre un témoignage + une copie recto verso de la carte d'identité.

WTW Montagne vous adressera, dès l'enregistrement de votre dossier, un accusé de réception précisant votre référence de dossier et les modalités de gestion.
Il faut attendre ce document avant de poursuivre la correspondance.

NB : Lorsqu'un club organise un séjour, il est important qu'il se munisse de déclarations de sinistre.

Date de cette fiche : Novembre 2025

En cas d'accident grave

(accident avec des conséquences graves : décès, blessures graves nécessitant une hospitalisation de plus de 24 heures, séquelles importantes et durables)

Une déclaration spécifique est à effectuer dans les **48 heures** par ailleurs. [Veuillez vous référer à cette page](#)



Déclaration d'accident

A effectuer dans les 5 jours directement en ligne : montagne.wtwco.com,

OU remplir ce formulaire et l'envoyer à : fr.ffrs@wtwco.com,
 WTW Montagne, service FFRS 3 B, rue de l'Octant - BP 279 - 38433 Echirrolles cedex



Pour toute question ☎ 09 72 72 29 02

Joindre **obligatoirement** à votre demande :

- une **photocopie lisible recto/verso de votre licence** indispensable pour la validation des garanties,
- un **certificat médical initial** précisant la nature de vos blessures et la durée de l'inaptitude à la pratique d'activités sportives.

Dès réception de votre dossier nous vous adresserons un accusé de réception précisant votre référence de dossier.
 Nous vous remercions d'attendre ce document avant de nous adresser toute autre correspondance.

Renseignements concernant l'adhérent accidenté

Nom _____ Prénom _____
 Lieu de naissance _____ Date de naissance ____ / ____ / ____
 Sexe _____ Nationalité _____
 Adresse permanente _____
 Code postal _____ Commune _____ Pays _____
 Tél. _____ E-mail _____
 pour les enfants mineurs nom et adresse du responsable légal _____
 N° de licence (joindre une photocopie recto/verso) _____ délivrée par le club _____
 Avez-vous souscrit la garantie **MSC I.A. PLUS** non oui (joindre justificatif)
 Etes-vous assuré social ? non oui A quelle caisse appartenez-vous ? _____
 Avez-vous une complémentaire santé ? non oui si **oui**, nom _____
 Autres assurances ? non oui si **oui**, coordonnées et n° contrat _____

Déclarant du sinistre (partie à compléter si l'adhérent n'est pas en mesure de compléter sa déclaration)

Nom _____ Prénom _____
 Coordonnées _____

Circonstances du sinistre

Date de l'accident ____ / ____ / ____ heure ____ / ____ lieu _____
 département _____ pays _____

Citer l'activité pratiquée lors de l'accident
 L'activité pratiquée était-elle encadrée ? non oui si **oui**, par quel club ou association _____
 Type de l'activité encadrée : club stage séjour

Nom de l'animateur ou de l'encadrant _____ tél. _____
 @ _____

Causes et circonstances détaillées

Nature du préjudice **matériel** : non oui **corporel** : non oui

Nature des blessures (joindre certificat médical initial)

Avez-vous bénéficié d'un secours ? non oui si **oui**, par quel moyen (ex. hélicoptère...) _____

Avez-vous été transporté(e) en ambulance non oui si **oui**, précisez où : cabinet médical hôpital autre _____

Constat de police ou de gendarmerie non oui si **oui**, commissariat ou brigade de _____
 n° du procès verbal _____

L'accident met en cause un tiers

Tiers **auteur** : non oui **victime** : non oui
 Nom _____ prénom _____

adresse _____
 code postal _____ commune _____ pays _____

tél. _____ e-mail _____
 Nature des dommages subis par le tiers matériel corporel

Coordonnées de son assureur nom _____ police n° _____
 adresse _____

Témoins

Joindre un témoignage ainsi qu'un recto/verso d'une pièce d'identité

Nom et adresse du ou des témoins _____

A _____ le ____ / ____ / ____ Signature adhérent ou déclarant