



CANADIAN FREESTYLE SKI ASSOCIATION
ASSOCIATION CANADIENNE DE SKI ACROBATIQUE

808 PACIFIC ST., VANCOUVER, BRITISH COLUMBIA V6Z 1C2

TEL.: 604-714-2233 FAX: 604-714-2232 Email: info@freestyleski.com www.freestyleski.com

PROCÉDURES LIÉES AUX ASSURANCES POUR LES MEMBRES DE L'ACSA QUI ONT SUBI UNE BLESSURE

Tous les membres de l'ACSA blessés au cours d'activités sanctionnées par l'ACSA **DOIVENT SIGNALER TOUS LES ACCIDENTS** à l'ACSA à info@freestyleski.com. L'entraîneur qui supervise l'activité, au moment de l'accident, doit remplir et soumettre le formulaire de rapport d'accident.

Les accidents et les blessures, dans le processus de réclamation des frais médicaux en vertu de la police d'assurance de l'ACSA, incluent les mauvaises chutes, les légères ecchymoses, les commotions véritables ou suspectées, les fractures, etc. Étant donné que certaines blessures peuvent se manifester bien après l'accident, il est important de signaler **toute** blessure ou accident, grave ou bénin.

Voici un guide étape par étape sur la façon de procéder si un accident/une blessure survient au cours d'une activité sanctionnée par l'ACSA et sur la façon de réclamer des frais médicaux si, et seulement si, le membre blessé a souscrit soit à l'assurance accident 2A ou 2B auprès de l'ACSA lors de l'achat ou du renouvellement de sa licence. Les membres qui n'ont pas souscrit à l'assurance accident ou qui ont été blessés durant des activités non sanctionnées par l'ACSA ne peuvent réclamer les frais médicaux.

Blessures subies AU Canada

Étape 1	<p>Si un accident ou une blessure exige un traitement à l'intérieur du pays, le membre ou l'entraîneur du membre qui a souscrit l'assurance accident 2A, à l'intérieur du pays, doit contacter AIG Assist IMMÉDIATEMENT après l'accident.</p> <p>AIG ASSIST Bureau Local (8h45-16h45 HNE): +1-877-317-8060 Canada & US (24 hr): +1-877-204-2017</p> <p>AIG Insurance Co. of Canada / BFL CANADA Insurance Services Inc. # de POLICE SRG 9144067</p> <p>AIG facilitera et/ou recommandera un plan d'action pour le traitement, et vous aidera à non seulement commencer, mais aussi à compléter votre réclamation. Veuillez vous assurer que vous recevez et prenez en note un numéro de réclamation de AIG. C'est AIG qui vous communiquera les étapes à suivre pour compléter la réclamation des dépenses médicales, si nécessaire. AIG est le contact primaire en cas de blessure, où le membre a souscrit à l'assurance accident 2A de l'ACSA.</p>
Étape 2	<p>Un formulaire de rapport d'accident doit être soumis le plus tôt possible après l'accident, mais au plus tard 30 jours après l'accident.</p>
Étape 3	<p>Si le membre n'a pas souscrit à l'assurance accident 2A, le formulaire de rapport d'accident est rempli et aucune autre mesure ne sera prise.</p>

*Veuillez noter que l'assurance accident de l'ACSA est une « assurance complémentaire », c'est-à-dire que vous devez épuiser toute autre couverture d'assurance valide, en commençant par la couverture offerte par votre réseau de santé provincial/territorial, suivi de votre assurance personnelle contre les accidents (Croix Bleue, prestations par l'entremise des parents ou du travail) avant de tenter de faire une réclamation par le biais de l'ACSA.

Blessures subies À L'EXTÉRIEUR du Canada

Étape 1	<p>Tous les athlètes et entraîneurs DOIVENT souscrire à l'assurance accident 2B, hors du pays, AVANT qu'ils participent à n'importe quelle activité de Ski Acrobatique hors du Canada. Ces activités doivent aussi être sanctionnées par l'ACSA, qui est la responsabilité du club et/ou l'entraîneur.</p>
Étape 2	<p>Si un accident ou une blessure exigent un traitement à l'extérieur du pays, le membre ou l'entraîneur du membre qui a souscrit à l'assurance accident 2B, en dehors du pays, doit contacter AIG Assist IMMÉDIATEMENT après l'accident.</p>



CANADIAN FREESTYLE SKI ASSOCIATION
ASSOCIATION CANADIENNE DE SKI ACROBATIQUE

808 PACIFIC ST., VANCOUVER, BRITISH COLUMBIA V6Z 1C2

TEL.: 604-714-2233 FAX: 604-714-2232 Email: info@freestyleski.com www.freestyleski.com

PROCÉDURES LIÉES AUX ASSURANCES POUR LES MEMBRES DE L'ACSA QUI ONT SUBI UNE BLESSURE

	<p>AIG ASSIST Canada & US (24hr): +1877-204-2017 Mondial: +0-715-295-9967 (à frais virés)</p> <p>AIG Insurance Co. of Canada / BFL CANADA Insurance Services Inc. # de POLICE SRG 9144068</p> <p>AIG facilitera et/ou recommandera un plan d'action pour le traitement, et vous aidera à non seulement commencer, mais aussi à compléter votre réclamation. Veuillez vous assurer que vous recevez et prenez en note un numéro de réclamation de AIG. C'est AIG qui vous communiquera les étapes à suivre pour compléter la réclamation de dépenses médicales, si nécessaire. AIG est le contact primaire en cas de blessure, où le membre a souscrit à l'assurance accident 2B de l'ACSA.</p>
Étape 3	AIG travaillera avec le membre blessé ou l'entraîneur supervisant, ainsi qu'avec l'établissement qui offre le traitement, soit pour faciliter un paiement direct avec l'établissement ou pour informer le membre ou l'entraîneur sur les étapes à suivre pour compléter le remboursement.
Étape 4	Le rapport d'accident de l'ACSA doit être soumis aussitôt que possible, mais en dedans de 24 heures après l'accident.

*Veuillez noter que l'assurance accident de l'ACSA est une « assurance complémentaire », c'est-à-dire que vous devez épuiser toute autre couverture d'assurance valide, en commençant par la couverture offerte par votre réseau de santé provincial/territorial, suivi de votre assurance personnelle contre les accidents (Croix Bleue, prestations par l'entremise des parents ou du travail) avant de tenter de faire une réclamation par le biais de l'ACSA.

Blessures CHRONIQUES

Une blessure chronique est soit une blessure récurrente ou une blessure qui requiert un traitement de longue durée. Dans un cas ou l'autre, un formulaire de rapport d'accident détaillant la blessure initiale doit avoir été soumis à l'ACSA, peu importe la gravité de la blessure au moment de l'accident.

Étape 1	Dans le cas d'un accident ou une blessure qui exige un traitement médical, le membre blessé doit suivre les procédures soulignées, ci-dessus, soit pour les blessures subies <i>AU Canada</i> ou pour celles subies à l'Extérieur du Canada, afin de documenter et rapporter n'importe quelle blessure, qui pourra devenir une blessure chronique.
Étape 2	Le médecin du membre (ou le médecin traitant) doit rédiger une note recommandant un traitement (p. ex. physiothérapie, massage, etc.), si l'on croit que la blessure exige un traitement supplémentaire.
Étape 3	Le membre paie les traitements subséquents et garde tous les reçus.
Étape 4	Le membre doit d'abord réclamer les frais médicaux liés aux traitements subséquents auprès de son régime d'assurance provincial/territorial, puis auprès de sa compagnie d'assurances personnelles (le cas échéant). Lorsque ces options ont été épuisées et que le membre n'a plus besoin de traitement, le membre doit communiquer avec l'ACSA pour enclencher la demande de réclamation, mais seulement si ce membre a souscrit soit l'assurance 2A (au Canada) ou 2B (au Canada et à l'extérieur du pays) auprès de l'ACSA avant l'accident.
Étape 5	L'ACSA travaillera avec Assurance AIG et facilitera la procédure de réclamation de dépenses médicales. Tout montant non couvert par le régime d'assurance provincial/territorial ou l'assurance personnelle sera couvert par le régime d'assurance de l'ACSA, à concurrence du montant de la police d'assurance. *

*Veuillez noter que l'assurance accident de l'ACSA est une « assurance complémentaire », c'est-à-dire que vous devez épuiser toute autre couverture d'assurance valide, en commençant par la couverture du régime d'assurance maladie provincial/territorial, suivi de votre assurance personnelle contre les accidents (Croix Bleue, prestations par l'entremise des parents ou du travail) avant de tenter de faire une réclamation par le biais de l'ACSA.