



العصبة الجهوية مراكش آسفي لكرة القدم

Ligue Régionale Marrakech Safi de Football

Départ : المصدرات

Date : التاريخ

N° : العدد

بلاغ توضيحي

بخصوص وضعية تأمين اللاعبين والمرافقين

تنتهي العصبة الجهوية مراكش آسفي لكرة القدم انه حرصا منها على تنسيق فعال للأندية المنضوية تحت لوائها مع شركة التأمين المتعاقدة مع الجامعة الملكية المغربية لكرة القدم والمعتمدة من طرف العصب الوطنية والجهوية وكذلك من أجل ضبط وإيجاد صيغة فعالة تمكن اللاعبين والمرافقين بمختلف أعمارهم والمرافقين المؤهلين خلال مرحلة الانتقالات القانونية الذين تم إرسال أسمائهم ضمن ورقة التأمين الجماعية والمسجلين بمنصة التأهيل FRMF CONNECT من الاستفادة من الخدمات الطبية مع المصلحة المعتمدة بعد الحصول على موافقة شركة التأمين.

من أجل ذلك عملت العصبة الجهوية سلفا على تنظيم لقاء تواصل بمراكش مع شركة التأمين عرف حضور بعض الأندية التي لبت الدعوة إلا أنه ومع توالي التساؤلات والاكراهات حول صيغة الحصول على الموافقة للاستفادة من العلاجات الطبية بصفة سلسة كتفت مصالح العصبة الجهوية التواصل مع شركة التأمين من أجل العمل على إيجاد صيغة عملية للتجاوب الاستعجالي مع طلبات الأندية في ظل التحول الرقمي الذي تعرفه الإدارات العمومية والخاصة وكذا شركة التأمين حيث تم الاتفاق معها على ما يلي:

✓ عينت شركة التأمين السيدة فاطمة الزهراء للتواصل المباشر مع الأندية التابعة للعصبة الجهوية مراكش آسفي لكرة القدم عبر الأرقام 0663545834 / 0521460300 لمواكبة إحداث حساب التأمين مع الشركة لكل فريق خصوصا الذي لازال لم يتم بإجراءات فتحه وتعبئة المطبوع رفقته.

✓ تمكين الأندية من فيديو توضيحي فور التوصل به يلخص ويوجه مراحل طلب التحمل sinistre في ظرف وجيز.

✓ تنظيم لقاء تواصل عن بعد مع جميع الأندية لتقديم الشروحات والتوضيحات اللازمة لاستعمال المنصة الرقمية للشركة والتفاعل مع الطلبات بنجاعة وفعالية ملموسة

وتبقى مصالح العصبة الجهوية رهن اشارتكم ومواكبتكم في أي محطة.

وبه وجب الإخبار

الكاتب العام للعصبة الجهوية

امضاء: خالد بلادي

الكاتب العام

للعصبة الجهوية مراكش آسفي لكرة القدم

امضاء: خالد بلادي

Formulaire de création de compte CRM de gestion des assurances FRMF

- Nom utilisateur :
- Prénom :
- Date de naissance :
- Numéro CNIE :
- Tél utilisateur :
- Club :
- Numéro d'affiliation Club :
- Fonction :
- Adresse mail du club :

Cachet club et signature de la personne habilitée à représenter :

SAS ou Association

Déclaration de confidentialité et de bonne utilisation

Je soussigné(e) M/MME.....

déclare ce qui suit quant à mon accès personnel au Système de gestion des assurances FRMF :

1. Je reconnais que toutes les informations traitées sur le système de gestion des assurances FRMF sont strictement confidentielles.
2. Je reconnais que les informations saisies dans le système de gestion des assurances FRMF sont fournies de manière sincère et fidèle, sous la responsabilité de l'utilisateur, et seront utilisées exclusivement dans le cadre de la gestion du sinistre conformément aux règles de confidentialité en vigueur.
3. Je m'engage à maintenir en tout temps confidentielles toutes les informations dont j'ai eu connaissance grâce à mon accès sur le système de gestion des assurances FRMF et à ne les divulguer à aucun tiers ou personne non autorisée pas plus qu'à les utiliser à des fins personnelles ou au profit d'un tiers.
4. Je m'engage à apporter le plus grand soin à l'utilisation du système de gestion des assurances FRMF afin d'éviter que tout tiers ou personne non autorisée ne vienne à prendre connaissance des informations confidentielles contenues dans le système. Je m'engage donc notamment à ne pas transmettre, communiquer ni mettre à disposition d'une quelconque manière que ce soit mon mot de passe/code d'accès du système de gestion des assurances FRMF à qui que ce soit. Je m'engage à prendre le plus grand soin pour faire en sorte que mon mot de passe/code d'accès reste confidentiel.
5. Je reconnais que les termes de cette déclaration et les obligations qui en découlent continuent de m'être opposables même une fois que mon accès aura pris fin, que je n'exercerai plus la fonction de responsable et/ou que je ne serai plus un utilisateur du système de gestion des assurances FRMF.
6. Il est impératif de procéder à la clôture des dossiers en suspens dès la reprise des activités, afin de garantir une gestion efficace et conforme aux procédures établies, par la transmission d'un certificat de guérison ou feuille de match prouvant la reprise d'une activité sportive.

Lieu et date :

Cachet club et signature de l'utilisateur