

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE

PERSONNE BLESSEE

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

E-mail :

Etes-vous assuré social : OUI NON

Numéro d'immatriculation :

Régime : Général Agricole Autre

Nom et N° Mutuelle :

CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT

Date et lieu de l'accident :

1 – Si l'accident s'est produit en course

Nom de l'Hippodrome :

Nom du Prix et Discipline :

Nom du cheval :

Nom du propriétaire et de l'entraîneur :

2 – Si l'accident s'est produit à l'entraînement

Nom du Centre d'Entraînement et de la Piste :

Discipline : Entraînement Plat Entraînement Obstacle

Nom du cheval :

Nom du propriétaire et de l'entraîneur :

Nom et adresse des témoins :

.....

.....

Dans les deux cas, circonstances détaillées de l'accident, nature et siège de la blessure :

.....

.....

.....

PERSONNE EFFECTUANT LA DECLARATION

Nom.....Prénom.....

Qualité.....

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

A.....le.....

Signature obligatoire

PIECES A JOINDRE

- COPIE DE LA CARTE NATIONALE D'IDENTITE OU PASSEPORT
- CERTIFICAT MEDICAL décrivant les blessures (établi automatiquement par le médecin de l'hippodrome si l'accident se produit en course ou par le médecin dans le cas d'un accident à l'entraînement)
- CERTIFICAT D'ARRET DE TRAVAIL INITIAL et les prolongations
- RIB

LE CAS ECHEANT

- JUSTIFICATIFS ORIGINAUX DES FRAIS médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, de transport, **restant à la charge du blessé** après remboursement de la Sécurité Sociale et la Mutuelle ou tout autre régime de prévoyance (bordereaux de remboursement à joindre) et/ou facture acquittée mentionnant le montant des frais de réparation des dégâts matériels.

EN CAS DE DECES :

- CERTIFICAT MEDICAL indiquant la cause du décès,
- Cordonnées du Notaire chargé de la succession, coordonnées du Procès verbal de gendarmerie ou du rapport de police.

POUR RAPPEL, CES DOMMAGES NE SONT JAMAIS GARANTIS : (liste non exhaustive)

- Effets personnels ainsi que vêtements (bottes, casque, etc...)
- Frais de transport (hors transport pris en charge par le régime obligatoire)
- Frais liés à une demande de chambre particulière, télévision...

DECLARATION D'ACCIDENT A ADRESSER DANS LES CINQ JOURS PAR EMAIL (en indiquant bien le numéro de contrat) :

- Si cela concerne la garantie Individuelle Accident (N°AU346706) à Indemnisation.assurancedepersonne@generalif.fr et mettre en copie laurenceazemard@clubgrc.fr et bmagnien@finaxy.com
- Si cela concerne la garantie Responsabilité Civile (N°AU347033) à bmagnien@finaxy.com et mettre en copie laurenceazemard@clubgrc.fr

Le Club ne pourra réclamer l'indemnisation auprès de Finaxy entreprise IDF, selon les garanties prévues, qu'à réception de ces documents