QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE

PERSONNE BLESSÉE

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Téléphone : .....

Adresse : .....

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

E-mail : .....

Êtes-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 : .....

E-mail : .....

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 DÉCLARATION

Nom : ..... Prénom : .....

Qualité : .....

Adresse : .....

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

E-mail : ..... Téléphone : .....

À ..... Le .....

Signature obligatoire :

PIÈCES À JOINDRE

☐ COPIE DE LA CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ OU PASSEPORT

☐ CERTIFICAT MÉDICAL 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'ARRÊT DE TRAVAIL INITIAL et les prolongations

☐ RIB

LE CAS ÉCHÉANT

☐ 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 DÉCÈS :

☐ CERTIFICAT MÉDICAL 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…

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

À laurenceazemard@clubgrc.fr et bmagnien@finaxy.com

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