

DECLARATION DE SINISTRE

ROUE 2 SECOURS

CONTRAT GENERALI AL640061

ANNEXE D

A TRANSMETTRE PAR LA VICTIME A CAPDET RAYNAL SERVICE LICENCIES FFC

7 rue Drouot – BP 60245 - 75424 PARIS CEDEX 09 - Tél : 01 44 83 87 74 – fax : 01 42 46 34 69 – mail : capdet-ffc@gfc-assurance.com

⇒ LES CIRCONSTANCES DU SINISTRE

Date et lieu du sinistre :	Heure :
S'agit-il d'un : <input type="checkbox"/> bris accidentel hors compétition <input type="checkbox"/> bris accidentel en compétition <input type="checkbox"/> bris accidentel en cours de transport <input type="checkbox"/> vol	
Si le sinistre a eu lieu en compétition, précisez :	
Le nom de l'épreuve :	
Etait-elle inscrite au calendrier FFC ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non n° de l'attestation :	
Nature de la compétition : <input type="checkbox"/> route <input type="checkbox"/> VTT <input type="checkbox"/> cyclo-cross <input type="checkbox"/> BMX <input type="checkbox"/> piste <input type="checkbox"/> salle <input type="checkbox"/> autre	
Nom de l'organisateur : n° affiliation : Personne à contacter :	
Adresse :	
Téléphone : Télécopie : E mail :	
Nom du comité régional :	
Autre assureur éventuel de l'organisateur :	
Coordonnées et n° de contrat :	
Si l'accident n'a pas eu lieu en compétition, précisez :	
<input type="checkbox"/> à l'entraînement collectif <input type="checkbox"/> à l'entraînement individuel <input type="checkbox"/> usage privé et/ou de loisir non sportif	
L'entraînement était-il organisé par le club ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
A l'occasion d'un autre déplacement ? Précisez :	
S'il s'agit d'un vol : le cycle était-il : <input type="checkbox"/> dans un local fermé à clé <input type="checkbox"/> à l'extérieur <input type="checkbox"/> dans un local ouvert	
Y-a-t-il eu effraction des locaux ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Le cycle était-il protégé ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Le cycle était-il surveillé ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non si oui, par qui :	

⇒ LA VICTIME DE L'ACCIDENT

Nom – prénom :	téléphone :	date de naissance :
Propriétaire du cycle :		
Adresse :		
Licencié (e) FFC ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Intitulé de la Licence		
n° de licence		
Coordonnées du club d'appartenance (si assurance flotte cycles uniquement) :		
Nom :		
Adresse :		
Autre assureur éventuel du club : N° d'adhérent :		
Coordonnées :		
Nature des dommages :		
→ Détail des dommages subis :		
→ Montant approximatif (joindre le cas échéant un devis de réparation) :		

⇒ **SI EXISTENCE D'UN TIERS (SI COLLISION AVEC VEHICULE AUTOMOBILE, REMPLIR UN CONSTAT AMIABLE ET PAGE 1 DU QUESTIONNAIRE)**

Nom – prénom : téléphone : date de naissance :

Adresse :
.....

Licencié (e) FFC ? oui non si oui, intitulé et N° de licence.....

Coordonnées exactes de l'assureur personnel (assureur RC Vie Privée):
Nom :
.....

Adresse :
.....

Coordonnées du club d'appartenance si licencié FFC :
Nom :
.....

Adresse :
.....

Autre assureur éventuel du club : N° de contrat :

Coordonnées :

La responsabilité de cette personne peut-elle être recherchée ? oui non

Observations diverses :
.....
.....
.....
.....

Nous vous rappelons qu'il est impératif, pour la bonne instruction du sinistre, de joindre à la présente déclaration toutes pièces et tous justificatifs nécessaires à l'instruction du présent dossier comme suit :

- Copie de la licence FFC de la victime ;
- Copie du devis de réparation ;
- Photographies du ou des cycles endommagés.

NOTE IMPORTANTE : A RECEPTION DE CETTE DECLARATION, L'ASSUREUR SE RESERVE LE DROIT DE NOMMER UN EXPERT POUR EVALUER LES DOMMAGES. IL EST IMPORTANT DE CONSERVER LE CYCLE ENDOMMAGE JUSQU'A REGLEMENT DEFINITIF DU DOSSIER.

Le soussigné déclare que les renseignements qui précèdent sont à sa connaissance rigoureusement exacts.

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive, ainsi que la production frauduleuse ou inexacte ou mensongère entraîneront la déchéance de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.

Fait à : Le :

Nom et signature de l'assuré :
.....