Cavalassur

Questionnaire prise en charge

Frais vétérinaires chevaux de courses

Soumis à acceptation

Vous

Société :
Nom :
Prénom :
Adresse :
CP/ville :

Tél :
Mobile :
Mail :

Qualité : ◯ Propriétaire ◯ Non propriétaire

Sinistre

Date :
Nature :

- ☐ Accident
- ☐ Chirurgie
- ☐ Colique non opérée
- ☐ Colique opérée
- ☐ Maladie
- ☐ Tendinite et assimilée

Cause :

Tiers impliqué?

Un tiers est-il impliqué ? ◯ OUI ◯ NON

Si oui, s'agit-il de…

- ☐ Autre cavalier
- ☐ Engin à moteur
- ☐ Vélo
- ☐ Autre animal

Coordonnées du tiers :

Nom :
Prénom :
Adresse :
CP/ville:
Tél. :
Courriel :

Votre équidé

Nom :

Est-il guéri ? ◯ OUI ◯ NON

Votre formule de garantie

N° contrat
Garantie :

Instructions

Notre service indemnisation pourra étudier votre dossier de demande de remboursement de frais vétérinaires lorsque vous nous aurez adressé l'ensemble des éléments demandés. Nous vous remercions de nous faire parvenir, en accompagnement de ce formulaire complété et signé :

Dans tous les cas :

- Facture d'intervenants mentionnant le nom de l'équidé assuré
- Ordonnance des médicaments prescrits

En cas de chirurgie ou problème locomoteur (tels que boiterie, problème tendineux, musculaire ou ligamentaire, douleurs dorsales… causés par un accident ou une maladie)

- Un rapport d'intervention mentionnant la pathologie de votre cheval
- Les factures de soins.

En cas de coliques non opérées :

- Justificatif de vermifuge (facture d'achat, facture de pension, attestation de votre vétérinaire…) datant de moins de 6 mois avant la date de survenance du sinistre.

Signature

Fait à :
Le :

Signature :

Cavalassur - CS 50200 – 60501 CHANTILLY CEDEX - Tél : 03 44 57 66 10 - sinistres@cavalassur.com - cavalassur.com

Siège et service réclamation : 1 avenue de Général de Gaulle 60500 Chantilly. RCS Compiègne 399025089. SAS au capital de 236 296,00€. Orias 07002484 (www.orias.fr). Courtage en assurance selon les dispositions de l'article L.521-2-II-1B. Soumis au contrôle de l'ACPR, 4 place de Budapest, CS92459, 75436 PARIS cedex 09. En cas d'échec de la réclamation, à l'issue d'un délai de deux mois à compter de l'envoi de celle-ci, le médiateur pourra être saisi à : La médiation de l'assurance, TSA 50110, 75441 PARIS Cedex 09.