



## FORMULAIRE RESERVE AUX DOMMAGES EN RESPONSABILITE CIVILE

### RAPPEL IMPORTANT

En application de l'article 22 du contrat ARENA, **toute déclaration d'accident originale doit être envoyée à la LEWB dans les 15 jours de la date d'accident par courrier postal.** Il s'agit bien sûr de la déclaration, et non du dossier complet comprenant les copies de factures, celles-ci vous seront demandées par la suite par ARENA.

Dans le cas où le cavalier ne serait pas en ordre de licence à la date de l'accident (soit par Equiclub, soit via le groupement), nous nous verrons dans l'obligation de **refuser** la déclaration du cavalier.

**Cette déclaration concerne les dommages matériels principalement faisant appel à la responsabilité civile et ne concerne aucunement les accidents corporels.**

La déclaration doit également obligatoirement être signée par un responsable de cercle affilié pour l'année à la LEWB ou moniteur en ordre de licence d'encadrement R01 ou F01, suivant l'article 233.4 du Règlement Général. **Si l'accident s'est déroulé lors d'un concours officiel, la déclaration doit être signée par le président de jury mais la rubrique concernant votre club ou cercle doit malgré tout obligatoirement être remplie avec les coordonnées de votre club d'affiliation ou celui où vous pratiquez**

**Afin que votre dossier puisse être géré au plus vite, merci de vérifier si les éléments suivants ont bien été complétés :**

- Les informations concernant la personne qui a causé les dommages
- Les renseignements concernant le sinistre
- Les informations concernant votre R.C. familiale
- Les informations concernant la personne lésée
- Le croquis du lieu du sinistre et les témoignages si nécessaire
- toutes les signatures demandées

Sans ces éléments, votre dossier est **incomplet et ne peut être traité.**

**Le non respect de ces règles entraînera le refus du dossier.**

Une fois votre dossier complet, celui-ci est envoyé à Arena et un numéro de dossier vous sera transmis par la compagnie d'assurance. A partir de ce moment, le suivi de votre dossier est géré par Arena.

Les justificatifs doivent être envoyés chez ARENA, une fois votre dossier accepté. Ils ne doivent pas être envoyés à la LEWB.

A noter qu'Arena ne prend en charge que les remboursements, après intervention de la mutuelle et de votre RC familiale. **Aucune facture n'est payée en direct par la compagnie d'assurance.**

**Veillez transmettre le formulaire, endéans les 15 jours, au secrétariat de votre Ligue à l'adresse suivante :  
L E W B asbl - Rue de la Pichelotte, 11 - B-5340 GESVES - Tél. : 083/23 40 72**

Police N° **A.C. 1.116.400**  
**R.C. 1.116.401**

**LIGUE EQUESTRE WALLONIE BRUXELLES ASBL**



**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE CLUB**

Dénomination de votre club \_\_\_\_\_  
 Activité pratiquée \_\_\_\_\_  
 Nom du responsable \_\_\_\_\_ N° licence \_\_\_\_\_  
 Prénom du responsable \_\_\_\_\_ N° Tel / GSM \_\_\_\_\_  
 Adresse Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boite \_\_\_\_\_  
 responsable CP \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_

**A REMPLIR PAR LA PERSONNE QUI A CAUSE LES DOMMAGES**

Nom \_\_\_\_\_ N° licence \_\_\_\_\_  
 Prénom \_\_\_\_\_ N° Tel / GSM \_\_\_\_\_  
 Adresse Rue \_\_\_\_\_ Numéro \_\_\_\_\_ Boite \_\_\_\_\_  
 CP \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_  
 Date de naissance \_\_\_\_\_ M  F   
 Au moment de l'accident vous étiez  Praticant  Officiel  Spectateur  Enseignant  
 E-mail \_\_\_\_\_

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE SINISTRE**

Date du sinistre \_\_\_\_\_ Jour \_\_\_\_\_ Heure \_\_\_\_\_  
 Lieu du sinistre \_\_\_\_\_

**Description du sinistre**

.....  
 .....  
 .....

Pendant quelle sorte d'activité l'accident a-t-il eu lieu?  Sur le chemin aller/retour d'une activité du club  Pendant la participation à une activité organisée par le club  
 Pendant la participation à une activité organisée sans aucun lien avec le club  Autre

Vous estimez-vous responsable pour le sinistre? ( imprudence, négligence, phase d'une situation anormale )  OUI  NON

**Si oui, expliquez**

.....  
 .....  
 .....

**APPLICATION DES DISPOSITIONS LEGALES RELATIVES A L'ARTICLE 45 DE LA LOI DU 25.06.1992 C.A.T.**

Auprès de quelle compagnie votre "R.C.-Familiale" est-elle assurée? .....

N° de la police .....

Email .....

Avez-vous communiqué le sinistre à votre compagnie?  OUI  NON

## A REMPLIR PAR LA PERSONNE LESEE (ASSURE OU LE CLUB AUQUEL, LE CAS ECHEANT, IL EST AFFILIE)

### Identité du tiers lésé:

Nom

Prénom  N° Tel / GSM

Adresse Rue  Numéro  Boite

CP  Ville

E-mail

Le tiers lésé a-t-il d'une façon ou d'une autre des liens avec le preneur d'assurance de la police?  OUI  NON

(comme membre /pratiquant, dirigeant de club, famille d'un membre, etc)

Précisez: .....

Quelles sont les suites du sinistre? ( avec relevé des dommages, si possible pièces justificatives à l'appui )

.....  
.....

Y-a-t-il eu procès verbal?  OUI  NON

Si oui, par quelle autorité a-t-il été dressé? .....

N° du procès verbal .....

## TEMOIGNAGES

Noms et adresses des témoins du sinistre:

.....  
.....  
.....

### Croquis du lieu du sinistre ( à remplir par l'assuré ou le club )

Fait à  En date du

Signature de l'assuré	Signature des témoins	Signature du responsable du club ou du président de jury ( si l'accident s'est déroulé en concours officiel)

Nous gérons votre dossier pour compte des compagnies : TORUS INSURANCE (EUROPE) AG, Zollstrasse 82, FL 94994 Schaan, Liechtenstein  
Authorised and regulated by the Financial Market Authority (FMA)

*Souhaitez-vous plus de renseignements?*

[arena@arena-nv.be](mailto:arena@arena-nv.be)

[www.arena-nv.be](http://www.arena-nv.be)

Tél.: 02/512.03.04

Fax: 02/512.70.94.

S.A. ARENA - Avenue des Nerviens, 85 bte 2 - 1040 Bruxelles

C.B.F.A. n° 10.365 / BE 0449.789.592