

WATINCO sprl

14 rue des moulins 5340 GESVES
tel 0475 53 09 43 fax 083 678 500 email : assurances@watinco.be
FSMA 109755A

tous les renseignements sur les formules et les tarifs, sur demande ou sur www.watinco.be

SOUSCRIPTION A L'ASSURANCE CHEVAUX DE CIRCLE EQUINE à remplir **DE MANIERE LISIBLE ET COMPLETE** par le preneur d'assurance.

1-LE PRENEUR

Nom du preneur			
Date de naissance			
Adresse + CP + localité			
Telephone		Fax	
Mon adresse mail courante pour toute correspondance avec Watinco. Ne rien mentionner si vous souhaitez une correspondance postale.			

2- CHEVAL ASSURE

Nom du cheval	
Race	
Sexe	
Date de naissance	
Couleur	
N° puce électronique	
Discipline pratiquée	

3-GARANTIES

Cheval de cœur	
Décès par accident et maladie + chirurgies d'urgence en vue de sauver un cheval dont le pronostic vital est engagé.	Oui – non
Faut-il prévoir une couverture en responsabilité civile / protection juridique ?	Oui – non
Faut-il prévoir une couverture accidents du cavalier	Oui – non

4- PASSE MEDICAL DU CHEVAL

J'atteste sur l'honneur que le cheval dont coordonnées ci-dessus, n'a pas souffert de pathologies ou de blessures au cours des 24 derniers mois. Le preneur d'assurance doit déclarer toutes les circonstances connues par lui qui constituent des éléments d'appréciation du risque.				Oui – non
Dans le cas contraire, je précise que ce cheval a souffert de :				
Maladie ou blessure	date	Etat actuel	Pronostic	

5- RENSEIGNEMENTS GENERAUX

Nom du vétérinaire habituel	
Coordonnées de l'écurie	

6- INFORMATIONS IMPORTANTES

Délais de carence Circles group

A dater de la réception du paiement de la prime :

24 heures pour les accidents

24 heures pour les coliques

60 jours pour les frais d'euthanasie

1 an pour les frais d'équarrissage

Franchises

250 euros par sinistre

7-EN CONCLUSIONS

Je dispose de toutes les informations nécessaires pour prendre la décision de souscrire.

Ce formulaire n'est pas une demande de devis mais un engagement à souscrire à l'assurance. Si à la réception du contrat celui-ci ne devait vous convenir, vous pourrez y renoncer en nous en avertissant par écrit dans les 10 jours, sans frais ni engagement.

J'aimerais avoir plus d'informations concernant :

J'accepte que les réponses à toutes les questions qui précèdent soient sauvegardées dans le fichier clients de Watinco. Aucune de ces données ne sera transmise à des tiers à l'exception des assureurs concernés.

J'atteste avoir connaissance que toute omission ou inexactitude intentionnelle est sanctionnée par la nullité du contrat, avec effet rétroactif (CF.ar 59 de la loi).

Date :

Signature :

Commentaires ou informations complémentaires :

