Demande de recours

dans le cas d'un accident corporel mettant en cause un tiers identifié

DEXIA

Document à compléter et à retourner à Dexia DS Services - Service réalisé par la société Dexia DS Services pour le compte de Dexia Sofcap et Dexia Sofcah
Les informations recueillies sont exclusivement destinées à déterminer si l'arrêt de travail a une cause accidentelle liée à un tiers responsable afin d'exercer le recours subrogatoire prévu par la loi.

Employeur ..... **Nom du contact** .....

AGENT ACCIDENTÉ

Nom .....

Prénom ..... Téléphone .....

TIERS EN CAUSE

Nom ..... Prénom .....

Adresse .....

..... Téléphone .....

ACCIDENT

Nature de l'accident : ☐ Trajet ☐ Travail ☐ Vie privée : précisez la nature de l'évènement

- Accident de la circulation ☐
- Action d'une autre personne *(volontaire ou non volontaire)* ☐
- Action d'un animal ☐
- Du fait d'une chose ☐
- Du fait de la pratique d'un sport ou d'un loisir *(individuel/collectif)* ☐
- À l'occasion d'un acte médical ☐
- Incendie ☐

Date de l'accident .....

Circonstances (où ? qui ? comment ?) .....

.....

.....

.....

.....

.....

EN CAS D'ACCIDENT DE LA CIRCULATION

Indiquez les compagnies d'assurance automobile :

■ **DE L'AGENT** - Nom .....

Adresse .....

Contrat n° ..... Immatriculation .....

Si le véhicule n'appartenait pas à l'agent, précisez le nom et l'adresse de son propriétaire : .....

.....

■ **DU TIERS** - Nom .....

Adresse .....

Contrat n° ..... Immatriculation .....

DANS LES AUTRES CAS

Indiquer les compagnies d'assurance responsabilité civile :

■ **DE L'AGENT** - Nom .....

Adresse .....

Contrat n° .....

■ **DU TIERS** - Nom .....

Adresse .....

Contrat n° .....

AUTRES INFORMATIONS (Facultatives)

Témoin(s) (nom, prénom, adresse) **:** .....

.....

Pièces à joindre : *copie de la carte verte de l'agent, copie recto-verso du constat à l'amiable, copie du procès-verbal de gendarmerie ou de police…*

Dexia DS Services - DSSG1003-v06 - 05/2010

Dexia DS Services
Performance des organisations
Santé au travail

Adresse postale : 18020 Bourges cedex
Tél. : 02 48 48 15 15 - Fax : 02 48 48 15 16
E-mail : relations.clients@dexia-sofaxis.com

Siège social : Route de Creton - 18110 Vasselay
SA au capital de 2 787 500 € - RCS Bourges B 353 189 020
N° ORIAS 07 006 379 - www.orias.fr

Conformément à la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou de suppression des données à caractère personnel vous concernant. Vous pouvez exercer ce droit auprès du Responsable de la Sécurité et de l'Innovation Informatique en vous adressant par écrit au siège social de la société. Les informations nominatives recueillies au sein de ce document sont obligatoires pour le traitement de son objet. A défaut, nous ne pourrons vous garantir le traitement intégral de votre dossier. Elles pourront être transmises à nos partenaires ainsi qu'aux sociétés et filiales du groupe Dexia. En cas d'omission ou de déclaration inexacte de la part de l'assuré, celui-ci s'expose aux sanctions visées par le code des Assurances.