



So'Lyon Mutuelle
18 rue Gabriel Péri – CS 30094
69 623 Villeurbanne Cedex

DÉCLARER UN ACCIDENT CAUSÉ PAR UNE TIERCE PERSONNE

IDENTIFICATION

Date de l'accident : ___ / ___ / ____

Nom et prénom de la (ou des) victimes : _____

Assuré Conjoint Enfant

Adresse : _____

Numéro de Sécurité Sociale de la victime : _____
(ou de l'assuré si la victime n'est pas l'assuré)

Numéro d'adhérent So'Lyon Mutuelle : _____

CIRCONSTANCES

Cochez la case utile

Accident de la circulation

Agression (coups et blessures)

Travail

Accident sportif

Accident scolaire

Morsure d'animal

Autre (à préciser) : _____

Ex : chute, accident sur la voie publique

RENSEIGNEMENTS SUR L'AUTEUR RESPONSABLE DE L'ACCIDENT

L'accident a-t-il été provoqué par une tierce personne ? oui non

Nom, prénom de l'auteur responsable : _____

Adresse : _____

Compagnie d'assurance du tiers responsable (nom et adresse) :

N° de police : _____

N° de sinistre : _____

A _____, le _____

Signature

DANS QUEL CAS REMPLIR CETTE DÉCLARATION ?

Vous avez été victime d'un accident mettant en cause la responsabilité d'un tiers¹, le bon réflexe est alors de le déclarer à So'Lyon Mutuelle.

POURQUOI REMPLIR CETTE DÉCLARATION ?

En cas d'accident mettant en cause la responsabilité d'une autre personne, So'Lyon Mutuelle se met en rapport avec l'assureur du tiers responsable afin de récupérer les frais médicaux versés (frais d'hospitalisation, médicaments...).

QU'EST-CE QUE CELA CHANGE POUR VOS REMBOURSEMENTS ?

Vos remboursements restent inchangés.

Cette démarche est indispensable, elle permet à So'Lyon Mutuelle de récupérer une partie des sommes versées en prestations, ainsi nous maintenons notre niveau de cotisation.

¹ Le « tiers » peut être une personne physique ou une personne morale (une entreprise, une institution, la commune...)