

# Formulaire de déclaration de perte

## Couverture en cas d'incident de Golf Canada



Afin que votre demande de remboursement soit traitée par Golf Canada, le membre doit, dans les quatre-vingt-dix (90) jours de la date du sinistre, déclarer le sinistre à Golf Canada par courriel: [claimspropontario@intact.net](mailto:claimspropontario@intact.net) ou par téléphone: 1-866-464-2424  
Bien vouloir joindre tous les documents pertinents à ce formulaire.

### PARTIE A - RENSEIGNEMENTS SUR LE MEMBRE

Numéro de membre: \_\_\_\_\_

Nom du Membre: \_\_\_\_\_

Téléphone (Cell): \_\_\_\_\_ (Maison): \_\_\_\_\_ (Travail.): \_\_\_\_\_

Adresse courriel du membre: : \_\_\_\_\_

### PARTIE B - TYPE DE REMBOURSEMENT

- ☐ REMBOURSEMENT DE FRANCHISE
- ☐ PROTECTION POUR BÂTONS DE GOLF OU EQUIPEMENT
- ☐ PROTECTION POUR VOITURETTE DE GOLF
- ☐ PROTECTION DE FENÊTRE
- ☐ PROTECTION DE TRANSPORT EN COMMUN

### PARTIE C - DÉTAILS DE PERTE / ÉVÉNEMENT

Date du Sinistre: \_\_\_\_\_ ☐ am ☐ pm

Jour Mois Année Heure

Emplacement: \_\_\_\_\_

Ville Prov./État Pays

Détails du sinistre: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Description des bâtons de golf ou équipements (le cas échéant) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Police (le cas échéant)

Service de Police en charge : \_\_\_\_\_ No. Rapport de police #: \_\_\_\_\_

Nom de l'enquêteur au dossier: \_\_\_\_\_ Matricule#: \_\_\_\_\_

#### Preuve d'Achat (le cas échéant)

Date d'achat: \_\_\_\_\_

Jour Mois Année

Magasin où l'achat s'est fait: \_\_\_\_\_

Méthode d'achat: \_\_\_\_\_