

DECLARATION DE SINISTRE

COMPAGNIE..... N° DE CONTRAT.....
COMPAGNIE..... N° DE CONTRAT.....
COMPAGNIE..... N° DE CONTRAT.....

CLIENT

ASSURE--> NOM.....
 ADRESSE.....

 TELEPHONE.....

CONDUCTEUR--> NOM.....
 ADRESSE.....

 DATE DE NAISSANCE.....

VEHICULE--> MARQUE.....
 N° IMMATRICULATION.....

DOMMAGES-->

.....

.....

ADVERSAIRE

ASSURE--> NOM.....
 ADRESSE.....

CONDUCTEUR--> NOM.....
 ADRESSE.....

VEHICULE--> MARQUE.....
 N° IMMATRICULATION.....

CIE ADVERSE--> IDENTITE.....
 N° DE CONTRAT.....

DOMMAGES-->

BLESSES--> NOM / PRENOM
 ADRESSE.....

NOM / PRENOM
 ADRESSE.....

NOM / PRENOM
 ADRESSE.....

TEMOINS--> NOM/PRENOM.....
 ADRESSE.....

NOM/PRENOM.....
 ADRESSE.....

NOM/PRENOM.....
 ADRESSE.....

DATE & HEURE DE L'ACCIDENT-->

LIEU PRECIS DE L'ACCIDENT-->
.....

PROCES VERBAL--> ETABLI PAR.....
 LE.....
 N° DU PV DRESSE.....

<p align="center">CAUSES ET CIRCONSTANCES PRECISES DES FAITS</p>

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

CROQUIS DES LIEUX



LESIGNATURE.....