

AGENCE

chanas assurances s.a.

DECLARATION DE SINISTRE D.C

CODE CARTE	EXERCICE	DATE ACCIDENT				N° DE DOSSIER				N° DE CONTRAT				CLASSIFICATION						
		JOUR	MOIS	ANNEE	AGENCE	N° ORDRE	AGENCE	N° ORDRE	AGENCE	N° ORDRE	CAT S/CAT	R								
1	2	3	4	5	6	9	8	9	10	11	12	13	17	18	20	21	25	26	29	30
S3																				

Code Reass	REOUVERTURE	PREVISION	DOSSIER
31	32	33	41
	Après classement		Premier dossier
	Dans l'année en cours	<input type="checkbox"/> 6	
	Dans une année antérieure	<input type="checkbox"/> 8	Autres dossiers
			42
			43
			Nulle
			Indeterminée
			Totale

ASSURE	ADVERSAIRE(S)
44	58 59 72

Profession _____
Adresse _____

VEHICULE ASSURE

immatriculation

Marque - Type _____
Visite Technique valable du _____ au _____
Usage au moment de l'accident _____
Vehicule visible à _____
Nature de dommages matériels _____

CONDUCTEUR

Nom et Adresse _____

Permis de conduire obtenu le : _____
N° _____ catégorie correspondant au véhicule assuré

Durée de validité (pour permis D) du _____ au _____
Délivré _____ le _____
Capacité taxi N° _____ Valable du _____ au _____

Salarié de l'assuré. OUI NON
Bénéficierait-il de l'autorisation de conduire ? OUI
NON

AUTRES TIERS EN CAUSE

Nom _____
Adresse _____
N° d'immatriculation du véhicule _____
Cie d'assurance _____
N° de police _____
Nature de dommage matériels _____

GARANTIES

R.C.-R.T.I. _____
Vol _____
Dommages _____
Incendie _____
Bris de glaces _____
Autres garanties _____
Franchise _____
Période de garantie _____

CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT

Lieu _____
 Venant de _____
 Allant à _____

En Circulation (1)	Hors agglomération (1)
En Stationnement (1)	

Noms et adresse des témoins _____
 1 _____
 2 _____
 3 _____

EXPOSE DES FAITS

CROQUIS

DOMMAGES CORPORELS

(Noms des victimes)

1 Dans le véhicule assuré

	NOMS	Age	NATURE DES BLESSURES	LIEN DE PARENTE AVEC L'ASSURE
a) Conducteur	_____	_____	_____	_____
b) Passagers	_____	_____	_____	_____

2 Dans le ou les véhicules adverses

a) Conducteur	_____	_____	_____	_____
b) Passagers	_____	_____	_____	_____

3 Autres blessés

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Accident de travail
 Accident de trajet
 Accident de vie privée

ENQUETES

Y-a t-il constat d'hussier ? si Oui, nom et adresse _____

 A la requête de qui ? _____
 Y-a t-il enquête de gendarmerie ? _____ Brigade _____
 Y-a t-il enquête de police ? _____ Commissariat _____

A

le

Signature

Conducteur

Assuré

(1) Rayer les mentions inutiles