

Déclaration d'accident

IDENTIFICATION

Nom de l'assuré : _____ N° de police : _____

RENSEIGNEMENTS SUR L'ACCIDENT

Veillez fournir le plus de détails possible sur l'accident.

1. Date : _____ jour/mois/année _____ Heure : _____
2. Lieu de l'accident (précisez si possible l'adresse civique et indiquez s'il s'agit d'une résidence, d'un édifice public, d'une route, d'un chantier, etc.) :

3. Circonstances (expliquez comment l'accident s'est produit) : _____

4. Dans le cas d'un accident de la route, une demande a-t-elle été faite auprès d'un assureur public ou privé ? oui non Si oui, veuillez fournir :
a) Le nom et l'adresse de cet assureur : _____
b) Le numéro de dossier : _____ Le nom de l'agent d'indemnisation (si connu) : _____
5. Nom des témoins : _____

6. Y a-t-il eu un rapport de police ? oui non Si oui, veuillez joindre une copie.
7. Dans le cas du décès de l'assuré, y a-t-il eu un rapport du coroner ? oui non Si oui, joindre une copie.
8. Y'a-t-il eu un rapport d'autopsie ? oui non Si oui, joindre une copie.
9. Autres renseignements pertinents : _____

ATTESTATION

Je certifie que les déclarations faites ci-dessus sont, au meilleur de ma connaissance, complètes et véridiques.

Signature

_____ jour/mois/année
Date