



Déclaration sinistre

Informations générales

Nom de l'assuré : Cazenave

Profession : Dentiste

Téléphone : 0605040102

E-mail : francois@gmail.com

Conducteur du véhicule

Profession : Dentiste

Situation : celibataire

Est-il le conducteur habituel du véhicule ? oui

Réside-t-il habituellement chez l'assuré ? oui

Est-il salarié de l'assuré ? oui

Motif du déplacement : Aller au travail

Circonstances de l'accident

L'autre conducteur faisait un créneau mais je ne m'en suis pas aperçu et j'ai freiné trop tard

A-t-il été établi...

...un procès-verbal de gendarmerie ? non

...un rapport de police ? oui

...une main-courante ? non

Véhicule assuré

Lieu habituel de garage : 1 rue de la Paix, Paris

Expertise des dégâts : Réparateur chez qui le véhicule sera visible : Peugeot

Tél : 0540567810

Fax : 0125469820

E-mail : peugeot@garage.fr

Quand ? 2021-05-30

Motif du déplacement : Aller au travail

Eventuellement téléphoner à :

Si le véhicule :

A été volé, numéro dans la série du type :

Est gagé ou fait l'objet d'un contrat de location, nom et adresse de l'organisme concerné :

Est un poids lourd, poids total en charge :

Etait attelé à un autre véhicule au moment de l'accident, poids total en charge :

nom de la société qui l'assure :

numéro de contrat dans la société :



Déclaration sinistre

Dégâts matériels autres qu'aux deux véhicules impliqués

Nature des dégâts : Un arbre brisé

Importance : faible

Nom du propriétaire :

Adresse :

Blessés

Blessé 1 -- Nom : Dupont Lili

-Adresse : 22 impasse de la Marquise 64320 ville Lons 64320 France

-Adresse e-mail ou téléphone : 0678945612

-Profession : écolière

-Situation au moment de l'accident : passager du véhicule de Jean Dupont

-Portait-il casque ou ceinture ? oui

-Premiers soins ou hospitalisation à : Hôpital Pau

-Nature et gravité des blessures : Egratignures, très faible gravité