

CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT

Lieu _____

Venant de _____

Allant à _____

En Circulation (1)

En Stationnement (1)

Hors agglomération (1)

EXPOSE DES FAITS

Noms et adresse des témoins _____

1 _____

2 _____

3 _____

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	<input type="checkbox"/>			
Accident de trajet	<input type="checkbox"/>			
Accident de vie privée	<input type="checkbox"/>			

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