

déclaration

à remplir et à transmettre dans les **cinq jours** à votre assureur
Cette déclaration complémentaire vous permet de mieux expliquer les circonstances de l'accident : toutefois les éléments qui sont contraires à ceux mentionnés au recto signé de votre adversaire ne peuvent lui être opposés.
Selon l'article L. 211-5-1 du code des assurances, l'assuré dispose de la faculté de choisir le réparateur professionnel auquel il souhaite recourir en cas de dommage garanti par le contrat.

1. nom de l'assuré : GUIDES ET SCOUTS D'EUROPE profession _____ n° tél. 016455360
e-mail : _____

2. conducteur du véhicule : profession lycéen Est-il : célibataire marié autre

Est-il le conducteur habituel du véhicule ? OUI NON Réside-t-il habituellement chez l'assuré OUI NON

Est-il salarié de l'assuré ? OUI NON Sinon à quel titre conduisait-il ? _____

Motif du déplacement Sortie scout

3. circonstances de l'accident :

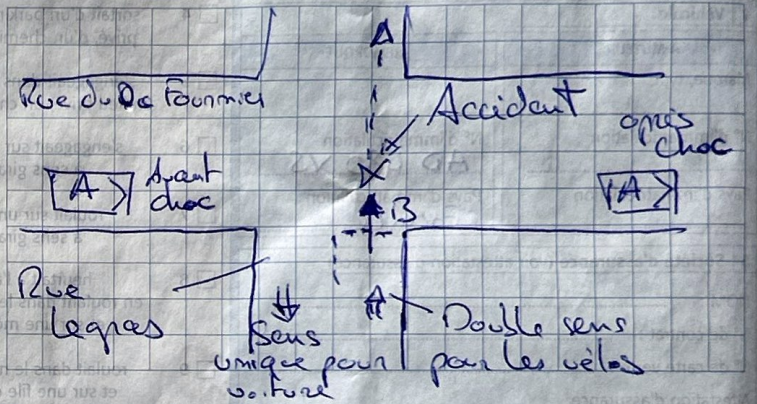
(à préciser dans tous les cas même si un procès-verbal de gendarmerie ou un rapport de police a été établi).

CROQUIS

Désigner les véhicules **A** et **B** conformément au recto. Préciser : 1. Le tracé des voies - 2. La direction (par des flèches) des véhicules A, B - 3. Leur position au moment du choc - 4. Les signaux routiers - 5. Le nom des rues (ou routes).

Je devais traverser la rue du De Fournier.
J'ai marqué l'arrêt au Cédex-le passage et je me suis engagé car le véhicule était suffisamment éloigné.

Le véhicule roulait vite et n'a pas ralenti. Le véhicule m'a percuté dans la cuisse gauche et j'ai été projeté dans le camionnet où je suis retombé sur l'épaule droite.



4. A-t-il été établi un procès-verbal de gendarmerie OUI NON un rapport de police OUI NON

une main-courante OUI NON Si oui : Brigade ou Commissariat de _____

5. véhicule assuré : lieu habituel de garage _____

EXPERTISE des DÉGÂTS : Réparateur chez qui le véhicule sera visible Decathlon Chambray les Tours

tél. : _____ fax : _____ e-mail : _____

Quand ? A déterminer Eventuellement téléphoner à : _____

- a été volé, indiquer son numéro dans la série du type (voir carte grise)
- est gagé ou fait l'objet d'un contrat de location (ou crédit-bail) : nom et adresse de l'organisme concerné

Si le véhicule est un poids lourd : poids total en charge _____
était attelé à un autre véhicule (tractant ou remorqué) au moment de l'accident, indiquer le poids total en charge : _____
Nom de la Société qui l'assure : _____ n° de contrat dans la Société : _____

6 dégâts matériels autres qu'aux véhicules A et B (nature et importance ; nom et adresse du propriétaire) : _____

7. blessé(s) NOM BRENNETOT

Prénom François

Age 15 ans

Adresse 17 rue James

Came

Téléphone 0770629097

Profession lycéen

Situation au moment de l'accident

(conducteur, passager du véhicule A ou B, cycliste, piéton)

Portait-il casque ou ceinture ? OUI

OUI NON

1^{er} soins ou hospitalisation à _____

Nature et gravité des blessures

NON. A priori pas de

blessure ou traumatisme

constaté

A Tours le 02/02/2025

Signature de l'assuré