

DECLARATION DE SINISTRE MATERIEL AUTOMOBILE

*JLM Assurances
14 Rue de la Poterie
50850 GER
Tel 02.33.79.34.00
Fax 02.3379.34.09*

Contrat n°:

NOM, PRENOM DE L'ASSURE:

DATE DE L'ACCIDENT:

LIEU DE L'ACCIDENT:

CONDUCTEUR:

Nom :
Prénom :
Adresse :

RECIT DE L'INCIDENT ET NATURE DES DEGATS :

Vous pouvez représenter l'accident en faisant un croquis au dos de cette feuille.

FAIT A
SIGNATURE DE L'ASSURE

LE