

DECLARATION D'UN SINISTRE BRIS DE GLACE AUTOMOBILE

**DOCUMENT À RETOURNER DÛMENT COMPLÉTÉ ET SIGNÉ
ACCOMPAGNÉ DE LA COPIE RECTO/VERSO DE LA CARTE GRISE**

<u>N° du Contrat</u>	<u>Immatriculation</u>	<u>Marque</u>	<u>Date de Mise en circulation</u>	<u>Date sinistre</u>

Nom et prénom du souscripteur

Adresse du souscripteur

.....
.....

.....
.....

Circonstances :

Tél :

- Pare-brise
- Optique AVT droit
- Optique AVT Gauche
- Lunette arrière
- Glace fixe (custode) AVT droit
- Glace fixe (custode) AVT gauche
- Glace latérale AVT droit
- Glace latérale AVT gauche
- Glace latérale ARD
- Glace latérale ARG
- Rétroviseur AVG
- Rétroviseur AVD
- Rétroviseur central
- Toit ouvrant

POUR LA COMPAGNIE

Sinistre n° : _____

GARAGE :

Franchise : _____

ACCORD DE PRISE EN CHARGE

oui non

Cachet et signature de l'agent donnant accord

L'ASSURÉ

À

Le

(Signature)

SIGNATURE DU CLIENT APRÈS REPARATIONS

A....., Le

Signature :

Avec vous de A à Z

