

DECLARATION D'ACCIDENT - ASSURANCES**Moniteur :**

Nom, Prénom :

Adresse et tél :

Mail :

Assuré(e) depuis le :

Activité concernée par la déclaration :**Déclaration au titre de (une seule case à cocher) :**

Individuelle accident moniteur (Police IA 1800342)

Individuelle accident client (Polices 5787 et 5788)

RC professionnelle (Police 6750407304)

Renseignements à titre conservatoire (*si pas de responsabilité avérée du Moniteur*)**Les Faits :**

Lieu, Date et heure :

Nom et adresse des témoins :

Blessé(e) :

Nom, Prénom :

Date naissance :

Adresse et tél :

Conséquences connues de l'accident (blessures) :**Circonstances** : description détaillée et exacte de l'accident. Elle permet d'évaluer votre degré de responsabilité :

