

Avec vous,
au cœur de votre sécurité

NE RIEN ÉCRIRE ICI

Page

1/2

Renseignements sur le propriétaire

1	Nom		Numéro de permis de conduire		
	Prénom		Date de naissance		
			Année	Mois	Jour
	Adresse Numéro	Rue	Appartement		
	Ville, village ou municipalité		Province		Code postal
Téléphone de jour (principal)		Poste	Téléphone de jour (secondaire)		Poste
					<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais

Renseignements sur le conducteur (si autre que le propriétaire)

2	Nom		Numéro de permis de conduire			
	Prénom		Date de naissance			
			Année	Mois	Jour	
	Téléphone de jour (principal)		Poste	Téléphone de jour (secondaire)		Poste
						<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais

Témoins

3	Y a-t-il eu un ou des témoins de l'accident? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, donnez les renseignements suivants :				
	Nom		Téléphone		
	Prénom				
	Adresse Numéro	Rue	Appartement		
	Ville, village ou municipalité		Province		Code postal

Documents requis

4	<ul style="list-style-type: none"> – Votre police d'assurance automobile à la section indiquant le montant des franchises en vigueur au moment de l'accident, ainsi que le modèle du véhicule. – Le formulaire <i>Autorisation de communiquer et d'obtenir des renseignements personnels pour les dommages matériels</i>. – Une estimation des dommages faite par un garagiste (ou par un autre spécialiste s'il ne s'agit pas d'un véhicule) qui précise le coût prévu pour les pièces à réparer ou à changer et pour la main-d'œuvre. – Des photos couleur des 4 côtés extérieurs du véhicule, de l'intérieur et de l'odomètre. 				

RETOURNEZ CE FORMULAIRE : Par télécopieur : Québec : 418 646-6818 Ailleurs : 1 866 882-6964

Par courrier : Société de l'assurance automobile du Québec
Case postale 19150, succursale Terminus
Québec (Québec) G1K 9C3

