QUE FAIRE EN CAS D ' ACCIDENT ?

⇨ Prévenir votre assureur le plus rapidement possible et expédier **sous 5 jours** (ouvrés) la déclaration selon le modèle ci-dessous à l'adresse :

LXF Assurances
31, rue Henri Barbusse
26000 VALENCE
Tel : 04.28.99.03.10 Mail : sinistres@lxf-assurances.fr

⇨ Si votre responsabilité peut être mise en cause : prévenez également votre assureur de responsabilité civile "vie privée"

DECLARATION D'ACCIDENT

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : ville : téléphone :

Date de naissance Mail :

Date et lieu de l'accident :

Circonstances de l'accident :

Avec un tiers ☐ OUI ☐ NON

Si OUI son nom :

Son adresse

Passeport Montagne n°

Option complémentaire ☐ OUI ☐ NON

Si oui votre n° de Sécurité Sociale :

Votre Mutuelle :

Fait à : le :

<u>Documents à joindre</u> :

Certificat médical précisant la nature des blessures

Copie du Passeport Montagne Signature :

La facture des frais de secours

RIB et Copie recto/verso pièce d'identité