

3. VOICI COMMENT L'EVENEMENT S'EST PRODUIT

Empty grid for event description.

4. ET VOICI LE CROQUIS DES LIEUX DE L'ACCIDENT

Large empty grid for accident location sketch.

5. J'ESTIME QUE LA PARTIE ADVERSE PEUT ETRE INDEMNISEE DANS LES LIMITES DE MON CONTRAT

OUI NON

6. TEMOINS

Table with 3 columns: Nom et prénom, 1, 2; Adresse (Rue et n°); Code postal et localité.

7. AUTORITE VERBALISANTE

Un procès-verbal a été dressé OUI NON

par à la date du et sous le n°

8. OBSERVATIONS OU RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Empty box for observations.

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers la Compagnie d'assurances entraîne non seulement la résiliation du contrat d'assurance...

Nous pourrions, le cas échéant, communiquer au GIE Datassur des données à caractère personnel pertinentes dans le cadre exclusif de l'appréciation des risques...

Toute personne justifiant de son identité a le droit d'obtenir communication et, le cas échéant, rectification des données la concernant auprès de Datassur.

Les données communiquées peuvent être traitées par AXA Belgium en vue du service à la clientèle, de l'acceptation des risques, de la gestion des contrats...

En vue d'offrir les services les plus appropriés, ces données pourront être communiquées aux entreprises du groupe AXA ou aux entreprises en relation avec celles-ci.

Les personnes concernées donnent leur consentement pour le traitement des données relatives à leur santé lorsqu'elles sont nécessaires à l'acceptation, la gestion et l'exécution du contrat...

Toutes les informations seront traitées avec la plus grande discrétion.

Les personnes concernées peuvent connaître ces données, les faire rectifier et s'opposer gratuitement à leur traitement à des fins de direct marketing...

De plus amples informations peuvent également y être obtenues.

Avant de dater et de signer, voulez-vous vérifier si les renseignements que vous avez inscrits sont exacts et complets ?

Merci d'avance.

A _____, le _____ L'assuré,