

N° de réclamation

Certificat/Police d'assurance

Formulaire de réclamation d'assurance de pertes et dommages et/ou d'assurance responsabilité complémentaire
L'émission du présent formulaire par la Compagnie d'assurance ne sous-entend aucune responsabilité ni couverture quelconques

Si vous manquez d'espace pour les réponses ci-dessous, veuillez les mentionner sur une feuille jointe.

1. Données complètes de l'assuré

Titre	Nom, Prénom	Date de naissance
Adresse		
		Code postal
Adresse email		Numéro de téléphone

2. Informations sur le véhicule loué

N° de plaque d'immatriculation	Marque et modèle	
Dates de location Du :	Au :	Lieu de la location
Nom du loueur	N° de téléphone (si connu)	

3. Renseignements sur le conducteur au moment de l'incident

Titre	Nom, Prénom	
Adresse		
		N° de téléphone
Code postal		
Y-a-t-il un permis de conduire en cours de validité?	Oui / Non	N° de permis du conducteur

4. Renseignements sur l'incident

Le véhicule loué a-t-il été utilisé conformément au contrat de location?		Oui / Non
Date de l'incident	Heure de l'incident (veuillez être précis)	
Lieu de l'incident (Ville / Pays)		
Précisez les circonstances exactes de l'incident en veillant à mentionner les détails suivants : conditions météo, état de la route, tracé de la route, vitesse juste avant l'incident, signalisation routière, position des véhicules après l'incident.		
Y-a-t-il une réclamation formulée à votre encontre ? Le cas échéant, veuillez transmettre tous les détails y compris les lettres reçues par les demandeurs ou leurs conseillers juridiques		Oui / Non

REMARQUE: Si aucun tiers n'est impliqué ou si aucune réclamation n'a été formulée à votre encontre, passez directement à la section 9 du présent formulaire de réclamation

5. Dommages causés au véhicule loué

Veillez décrire ici les dommages causés au véhicule loué

6. Renseignements sur le conducteur tiers

Titre	Nom, Prénom		
Adresse			
Code postal		N° de téléphone	
N° de plaque d'immatriculation		Marque et modèle	
Nom de l'assureur du tiers		N° de police d'assurance	
Adresse de l'assureur			
		Code postal	
Selon vous, qui est responsable de cet incident ?		Avez-vous reconnu vos torts ?	Oui / Non

7. Renseignements sur l'atteinte corporelle d'un tiers

Titre	Nom, Prénom	Date de naissance
Adresse		
		Code postal
Nature de l'atteinte corporelle		

8. Renseignements sur les dommages causés à des biens appartenant à un tiers

Titre	Nom, Prénom
Adresse	
	Code postal
Nature des dommages	

9. Renseignements concernant l'implication de la Police (veuillez fournir une photocopie du rapport de Police, le cas échéant)			
Y-a-t-il eu une intervention de la Police/des Gendarmes ?			Oui / Non
Si oui, précisez le nom de l'agent :			N° de référence
Commissariat / Gendarmerie de :			
Coordonnées avec n° de téléphone :			
10. Renseignements sur des témoins ou autres tiers présents au moment de l'accident			
Titre		Nom, Prénom	
Adresse			
			Code postal
Titre		Nom, Prénom	
Adresse			
			Code postal
11. Autres renseignements			
Y-a-t-il d'autres assurances en cours pouvant couvrir cet incident? (veuillez en fournir les détails complets, y compris le numéro de police)			
12. Détails sur la franchise applicable à la location			
Montant total que vous réclame le loueur concernant les pertes / dommages / le vol de leur véhicule			
Le loueur a-t-il accepté de prendre ce montant directement en charge ou par l'intermédiaire d'une autre assurance ?			Oui / Non
Sinon, avez-vous versé une somme au loueur ?		Oui / Non	Somme versée le cas échéant
Pour les sommes versées, celles-ci constituent-elles le dédommagement intégral de ce que vous réclame le loueur ?			Oui / Non
Sinon, veuillez préciser les sommes qui vous sont réclamées			
Moyen de paiement		Date de paiement	
13. Renseignements concernant la demande de remboursement			
En cas d'accord de remboursement, souhaitez-vous être remboursé par chèque ou virement bancaire (rayez la mention inutile)			Chèque / Virement bancaire
Pour un virement bancaire, veuillez fournir les informations suivantes :			
Nom de l'établissement bancaire			
Adresse complète de l'établissement bancaire			
Numéro de compte		Code guichet	
IBAN		BIC	

LES DOCUMENTS À JOINDRE SONT DÉTAILLÉS CI-DESSOUS

VOTRE RÉCLAMATION RISQUE DE NE PAS ÊTRE PRISE EN COMPTE SI CERTAINS DOCUMENTS SONT MANQUANTS

1. Certificat d'assurance
2. Contrat de location
3. Reçu de paiement de la location (si distincte du Contrat de location)
4. Si l'incident a légalement requis l'intervention de la police, joindre une copie du rapport de police
5. Rapport du loueur concernant les dommages liés à l'accident
6. Factures / reçus / autres documents confirmant les sommes versées concernant l'accident, les dommages, la perte, etc. dont vous êtes responsable d'après le loueur
7. Photocopie du permis de conduire de la personne impliquée dans l'accident (le conducteur)
8. Photocopie de votre relevé de carte de crédit où figurent les paiements afférents aux sommes réclamées

Après l'avoir entièrement complété, signé et daté, veuillez retourner ce formulaire avec l'ensemble des documents mentionnés ci-dessus à :
Claims Department, Quay Point, Lakeside Boulevard, Doncaster DN4 5PL, Royaume-Uni
Email : claims@insurance4carhire.com

Notre usage des données personnelles :

Jubilee est le souscripteur de cette police d'assurance. En nous fournissant des informations personnelles, vous donnez votre accord pour qu'elles soient utilisées, tel que décrit ci-dessous. Si vous fournissez des informations personnelles concernant un tiers, vous confirmez avoir reçu l'accord de ce tiers pour ce faire et l'avoir informé de cet avis. Notre société ou notre groupe de sociétés pourra utiliser ces informations personnelles (notamment confidentielles sur la santé et l'état de santé) à des fins diverses, notamment :

- gestion de l'assurance, comprenant le traitement des réclamations et les paiements
- octroi ou non d'une couverture d'assurance
- prévention et enquêtes d'origine criminelle comme la fraude et le blanchiment d'argent
- conformité aux exigences légales et réglementaires

Les informations d'ordre personnel pourront être transmises aux sociétés de notre groupe, voire à d'autres fournisseurs et agents du groupe à ces fins. Elles pourront en outre être transmises à d'autres tiers sur ordre de justice.

Pour vérifier les informations fournies mais également détecter et prévenir les réclamations frauduleuses, ces informations pourront figurer sur des registres de réclamations communs à d'autres assureurs. Nous pourrions consulter ces registres lors de la gestion des réclamations afin de détecter et prévenir des fraudes éventuelles.

En cas de cession de tout ou partie de notre société, voire de son transfert, et ce à tout moment, lesdites informations en notre possession pourront faire partie des biens transférés.

Nous pourrions également transférer des informations personnelles en dehors de la zone économique européenne pour les raisons précitées. Nous veillerons dans ce cas à garantir la protection de vos données.

Dans un souci de qualité, de sécurité ou dans le cadre d'une formation, nous sommes susceptibles de surveiller ou d'enregistrer les appels que nous recevons.

Je certifie l'exactitude et l'exhaustivité des renseignements fournis dans ce formulaire. Je reconnais que l'émission du présent formulaire ne vaut pas pour reconnaissance tacite par la compagnie d'assurance d'une quelconque responsabilité de l'assuré ou d'un autre tiers.

Je reconnais avoir donné mon consentement pour que les informations d'ordre personnel que j'ai fournies, via le présent formulaire, soient utilisées conformément à cet avis de confidentialité. Si j'ai fourni des informations personnelles concernant un tiers, je confirme avoir reçu l'accord de ce tiers pour ce faire et l'avoir informé du contenu de cet avis.

Signature :	Date :
-------------	--------

Divulgarion de vos informations personnelles

Sous réserve de l'avis ci-dessus : «Notre usage des informations personnelles», votre réclamation ne fera l'objet d'aucune discussion avec un tiers qu'il s'agisse de votre conjoint, d'un conseiller proche, d'un ami ou d'un conseil, sans votre autorisation préalable, sauf si vous fournissez leur nom ci-dessous. Pour des raisons de sécurité, nous vérifierons leur identité en confirmant votre date de naissance, votre code postal et votre n° de police d'assurance.

Nom :	Lien de parenté :
-------	-------------------

Cette police d'assurance est gérée par Claims Department, Quay Point, Lakeside Boulevard, Doncaster DN4 5PL, Royaume-Uni
Soumettez votre formulaire de réclamation sur claims@insurance4carhire.com