

**SERVICE CLIENT SINISTRE**

CS 50000
79079 NIORT CEDEX 9
Tél. : 09 69 39 49 49
www.macif.fr

M. THOMAS THIBAUT
09 IMPASSE LES HAUTS DE SERIGNAN
34410 SERIGNAN

Niort, le 19 mars 2024

Numéro d'évènement : 242567910 / P40640

Cher Sociétaire,

Vous nous avez informés d'un incident survenu le 18 mars 2024 au cours duquel un bien vous appartenant a été endommagé.

Ce type de dommage n'est pas couvert par votre contrat.

Par conséquent, il faut établir la responsabilité de l'auteur afin que l'assureur de celui-ci vous indemnise.

À cet effet, nous vous remercions de nous retourner les éléments suivants :

- l'imprimé joint
- des photographies

Afin de nous permettre de défendre au mieux vos intérêts, nous vous remercions de nous adresser ces éléments dans les meilleurs délais.

À défaut d'un retour de votre part sous **3 mois**, nous considérerons que vous ne souhaitez pas donner suite à votre dossier.

Nous vous prions d'agréer, cher Sociétaire, l'expression de nos meilleurs sentiments.

Votre Correspondante
CELINE RENIER

PJ : Demande de Renseignements



Numéro d'évènement : 242567910 / P40640

RECOURS**RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES SUR LE SINISTRE**

L'incident est-il survenu au cours d'un jeu ? OUI NON ou d'une séance de sport ? OUI NON
 Si oui, préciser le jeu ou le sport : si sport, club avec licence ? OUI NON
 L'incident est-il survenu au cours d'une bousculade ? OUI NON ou d'un chahut ? OUI NON
 Si oui, la victime y participait-elle ? OUI NON
 L'incident est-il survenu dans le cadre scolaire ? OUI NON

D'autres personnes sont-elles à l'origine de l'incident ? OUI NON

Si oui, nom et adresse ainsi que coordonnées de leur assureur :

Si un objet a été endommagé :

Où se trouvait-il posé ?
 S'il se trouvait sur un meuble, préciser la nature du meuble (buffet, table, chaise, ...) :
 En cas de chute, quelle était la nature du sol :
 (moquette, parquet, carrelage, bitume, graviers, ...)
 Précisez l'importance, la nature et la localisation des dommages :

Si ce sont des lunettes qui ont été endommagées :

Sont-elles destinées à corriger la vue ? OUI NON S'agit-il de lunettes de confort ou de soleil ? OUI NON
 Date d'achat des lunettes endommagées : (joindre impérativement la facture)
 Date de l'ordonnance de l'ophtalmologiste : (joindre le document)

Précisez les parties endommagées des lunettes :

1 verre 1 verre + monture 2 verres 2 verres + monture monture seule

**Le bien endommagé doit être conservé par le lésé aux fins d'expertise par un spécialiste
 À défaut, ce dernier ne pourra prétendre à indemnisation faute de pouvoir prouver son préjudice**

D'autres assurances sont-elles susceptibles de garantir les conséquences de ce sinistre (art.L121.4 du Code des Assurances) ? OUI NON Si oui, nom, coordonnées et n° de contrat ?

Nom et qualité du signataire :

**En cas de fausse déclaration, vous vous exposez aux sanctions prévues par le contrat :
 l'assuré qui fait sciemment une fausse déclaration sur la nature et les causes, circonstances
 et conséquences d'un sinistre, est déchu de tout droit à la garantie et s'expose à des poursuites pénales**

Fait à Le

(signature)

