

Cabinet Plénita
Courtier expert
Spécialiste national de l'aide à domicile
11 rue de l'Escaut
75019 PARIS
☎ 01.47.70.61.95
e-mail : charlotte.fouet@plenita.fr
sinistres@plenita.fr
☎ fax 01.47.70.04.02

IMPORTANT
(cachet obligatoire)

DECLARATION D'ACCIDENT

A faire remplir par l'intervenant(e) à l'origine du sinistre

- PRESTATAIRE***
 MANDATAIRE*
 PRET DE MAIN D'ŒUVRE OU ASSOCIATION INTERMEDIAIRE*
 SIAD OU CENTRE DE SOINS*
 AUTRE* : lequel.....

* COCHEZ IMPERATIVEMENT LE SERVICE CONCERNE

NOM ET PRENOM DE L'INTERVENANT(E) :

Nom de la personne aidée à laquelle un tort a été causé :

ADRESSE complète :

DATE ET LIEU DE L'ACCIDENT :

CIRCONSTANCES DETAILLEES dans lesquelles l'accident s'est produit :

.....
.....
.....
.....

MONTANT DES FRAIS
CAUSES PAR L'ACCIDENT (préciser obligatoirement)

€

Toute déclaration sans
facture ou sans
justificatif sera
retournée aussitôt à
l'association

❶ Si la rédaction de cette déclaration vous pose un souci n'hésitez pas à contacter le cabinet Plénita. 01.47.70.61.95

❷ Si vous constatiez un délai de règlement supérieur à 20 jours – contactez nous.

❸ Petit rappel qui a son importance : n'oubliez pas qu'en cas d'accident matériel une franchise est systématiquement appliquée. Ayez donc la gentillesse de ne pas nous transmettre de déclaration inférieure à cette somme. Sachez enfin que cette franchise est toujours à la charge de l'association (*sauf en MANDATAIRE ou elle est à la charge du particulier*)

Signature
de l'intervenante :

Signature
de la personne aidée :

Signature du Président ou du directeur
Toute déclaration sans signature du président ou du
directeur retournée aussitôt à l'association

IMPORTANT : Art. L. 113-2 du code des assurances .- (L. no 89-1014, 31 déc. 1989) L'assuré est obligé de donner avis à l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans le délai de cinq jours fixé par le contrat, de tout sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur.