



SPÉCIALISTE DES RISQUES DES PROFESSIONNELS  
ET DES ENTREPRISES.

## FORMULAIRE DE DECLARATION DE SINISTRE MARCHANDISES TRANSPORTEES

### ✓ Identification de l'assuré

NOM :  
N° POLICE :  
Véhicule (N° immatriculation) :  
Qualité :  Commissionnaire  Voiturier (*celui qui a livré*)  Chargeur

Nom et coordonnées du voiturier responsable :

### ✓ Sinistre

Date du sinistre : Lieu :

Nature :  Vol  Incendie  Manquants  Mouille  
 Avarie  Autres :

Voyage de : à  
Expéditeur :  
Destinataire :

Montant approximatif du sinistre :

Circonstances :

### ✓ Marchandises

Nature marchandises :  
Valeur approximative :  
Nombre de colis/ palettes : Poids :  
Où les marchandises sont-elles visibles actuellement ?

**Pièces à fournir** : Titre transport, lettres de réserves, facture commerciale de l'envoi, facture de l'avarie et /ou devis de remise en état, dépôt de plainte, si vol. (Liste non exhaustive).

Fait à

le

WWW.CF-ASSURANCES.COM

GENAS - GOLFE JUAN - LYON - MONTÉLIMAR - ST-MAXIMIN - VIENNE

▶ N°Cristal 09 70 01 90 90

APPEL NON SURTAXE

Exerçant sous l'autorité de l'ACAM 61 rue Taibout 75436 Paris Cedex - Inscription ORIAS 13003987 vérifiable sur le site [www.orias.fr](http://www.orias.fr) SARL au capital de 10 000€  
Siren 790883839 - Code APE 6622Z - Garantie financière et assurance responsabilité Civile Professionnelle conforme aux articles L530-1 et L530-2 du code des assurances