



Formulaire

Déclaration accident causé par une tierce personne

À remplir uniquement si l'accident a été causé par une tierce personne en complément de la déclaration de sinistre initiale

Informations concernant le tiers responsable

Nom :	Prénom :
Adresse :	
Contact : Mail :	
Portable :	Tel fixe :
A préciser :	
A-t-il été fait un constat ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Une plainte a-t-elle été déposée ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Si oui, joindre la copie du document)

Informations concernant l'assurance du tiers responsable

Assurance :
Adresse :
Contact téléphonique :
N° de contrat :

Je soussigné.....
certifie exactes les informations déclarées ci-dessus
À Le

Cachet et signature

Vu par
représentant(e) du COMIPY
À Le

Cachet et signature

Les informations collectées par le biais de ce formulaire sont obligatoires. Elles seront transmises à la MNSPF assureurs du COMIPY. Elles font l'objet d'un traitement destiné à l'exécution du présent contrat. A cette fin, la MNSPF peut être amenée à traiter des données dites "sensibles" et notamment relatives à la santé. A ce titre, la MNSPF garantit la mise en œuvre de toutes les mesures techniques et organisationnelles nécessaires à la préservation de la confidentialité ainsi que de la sécurité de vos données. Dans ce cadre, la MNSPF peut être amenée à transmettre ces informations à l'assureur, le cas échéant ses délégataires et leurs prestataires ainsi qu'à tout organisme contribuant à l'exécution du présent contrat.

Conformément à la réglementation en vigueur et notamment au règlement (UE) 2016/679 et à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, l'assuré, et le cas échéant le tiers responsable, bénéficie(nt) d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui le(s) concernent. S'il(s) souhaite(nt) exercer ce droit et obtenir communication des informations le(s) concernant, il(s) est/ont invité(s) à nous adresser leur demande à MNSPF - Service Relation Adhérents, 6 boulevard Déodat de Séverac - CS 60327 - 31773 COLOMIERS ou par e-mail à servicerelationadherent@mnsf.fr