



## Déclaration de sinistre (survenu sur la route)

Date :

Heure :

Lieu :

### Informations relatives au conducteur du véhicule privé

Nom et prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Coordonnées des éventuels témoins :

### ***A remplir uniquement en cas de dommages (corporels et/ou matériels)***

Nom de l'assurance accident :

Lésions corporelles éventuelles :

Détail des dommages matériels autres que ceux constatés sur le véhicule :

***Informations relatives au véhicule et à son détenteur (propriétaire)***

Plaque d'immatriculation :

Marque et genre :

Couleur :

Assurance RC/casco :

Police d'assurance n° :

Nom et prénom du détenteur :

Adresse :

Téléphone :

Dommages constatés sur le véhicule :

**Données relatives au véhicule (bus, trolleybus et train) TPF**

Ligne :

Direction :

Autobus (ou plaque d'immatriculation) n° :

Trolleybus n° :

Train n° :

Conducteur TPF (n° de matricule ou nom) :

Dommages constatés sur le véhicule TPF :

## Déroulement de l'événement

Merci de nous indiquer les circonstances avec précision afin d'optimiser le traitement de votre dossier

Ce formulaire est à adresser au service assurances

Email : [service.assurances@tpf.ch](mailto:service.assurances@tpf.ch)

Courrier : TPF – Service assurances, Case postale 1536, 1701 Fribourg

Fax : 026 / 351 02 90