

Formulaire à compléter par votre assureur et à joindre à la demande
d'aide juridictionnelle lorsque vous avez indiqué bénéficiaire
d'une assurance de protection juridique couvrant les frais de procès

DECLARATION DE SINISTRE

(Article 34 . 9° du décret n° 91-1266 du 19 décembre 1991)

1^{ère} PARTIE : à remplir par le demandeur à l'aide juridictionnelle

Vous-même (assuré)

Mme Mlle Mr Votre nom de naissance : _____
Votre nom d'usage (nom d'époux(se) par exemple) : _____
Vos prénoms : _____
Votre adresse : _____
Code postal : | | | | | | Commune : _____ Pays : _____
Votre numéro de téléphone : _____

Autre personne assurée (conjoint (e), concubin (e), partenaire d'un PACS ou enfant)

Mme Mlle Mr (nom, prénom, qualité) : _____

Votre assureur :

Dénomination et coordonnées : _____
Numéro de votre contrat d'assurance : _____

Votre sinistre :

Décrivez votre litige ou différend et joindre toute pièce utile à sa bonne compréhension. Le cas échéant, indiquez l'accord amiable que vous souhaitez conclure : _____

Montant connu ou estimé du litige ou du différend : _____ €
Avez-vous déjà engagé des frais pour votre affaire ? oui non
Si oui, indiquez le montant des frais engagés _____ € et la nature de ces frais _____

Fait à _____ le | | | | | | | | | | Signature :

2^{ème} PARTIE : à remplir par l'assureur

Nature de la garantie :

Le demandeur est-il couvert pour le litige ou différend déclaré? oui non

➤ si oui, annexer le plafond de remboursement des frais, émoluments et honoraires couverts avec le plafond de garantie.

➤ si non, préciser la motivation du refus de prise en charge : _____

Fait à _____ le | | | | | | | | | | Signature et cachet :