

Fecha del Siniestro:

Número de Usuario:

1) DATOS DEL USUARIO ASEGURADO

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_

DNI/Pasaporte \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

C.P: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_

Teléfonos de contacto: \_\_\_\_\_

Dirección de mail: \_\_\_\_\_

2) Descripción de los hechos

Fecha y hora: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Número de bicicleta: \_\_\_\_\_

Descripción detallada del siniestro: \_\_\_\_\_

¿Existen testigos? \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_

Partes de asistencia médica o de servicios de urgencia (SAMUR, ambulancias, etc): \_\_\_\_\_

Fotografías, o algún otro dato relevante que demuestre que el accidente se ha producido utilizando una bicicleta de JCDecaux: \_\_\_\_\_

Daños producidos: (imprescindible adjuntar certificado médico especificando causa, motivo y consecuencias del accidente)

3) TIPO DE DAÑOS RECLAMADOS:    **A terceros:**                     **Personales:**                     **Ambos:**

Fecha y Firma del Usuario: