

[Prénom][NOM]

[Adresse1]

[Code Postal] [VILLE]

Tél. : 01.23.45.67.89

[Nom Destinataire]

[Adresse Destinataire]

[Code Postal][VILLE]

Paris, le 03/07/2026

Objet : Déclaration d'accident scolaire de [Prénom Nom de l'enfant] - contrat n° [numéro de contrat]

Madame, Monsieur,

Je vous informe d'un accident survenu à mon enfant, [Prénom Nom de l'enfant], scolarisé à [nom de l'établissement] en classe de [classe], le [date de l'accident]. Cet accident relève de notre contrat d'assurance scolaire n° [numéro de contrat].

L'accident s'est produit [préciser le moment et le lieu, par exemple : pendant la récréation, dans la cour de l'école], dans les circonstances suivantes : [décrire brièvement ce qui s'est passé]. À la suite de cet incident, [Prénom] a été blessé : [nature des blessures, par exemple : fracture du bras droit].

L'établissement a pris en charge la situation et nous avons fait examiner [Prénom] par un médecin, qui a constaté [diagnostic] et prescrit [traitement, par exemple : immobilisation et séances de rééducation]. Le certificat médical initial et le rapport d'accident établi par l'école sont joints à ce courrier, ainsi que les justificatifs des frais déjà engagés.

Je vous prie de bien vouloir enregistrer cette déclaration, ouvrir un dossier au titre de la garantie individuelle accident et m'indiquer les modalités de remboursement des frais médicaux, conformément aux conditions de notre contrat.

Je reste à votre disposition pour vous transmettre toute pièce complémentaire utile au traitement du dossier et vous remercie de m'accuser réception de la présente déclaration.

Dans l'attente de votre retour, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

[Prénom][NOM]

Signature