



MATMUT

66 RUE DE SOTTEVILLE  
76030 ROUEN CEDEX 1

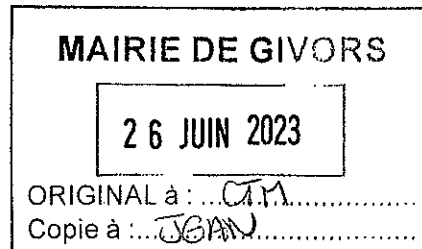
MAIRIE DE GIVORS

1 PLACE CAMILLE VALLIN  
69700 GIVORS



N/Réf. : 22 1M 27772 T - UGS 25

Dossier suivi par Michel CARRE  
Ligne directe : 02 35 05 61 02  
*Du lundi au vendredi 8h30-12h / 13h-17h*



V/Réf. : Faits du 21/04/2022  
Chemin de Forestière à GIVORS

ROUEN, le 22 juin 2023

Madame, Monsieur,

Nous revenons vers vous en qualité d'assureur de M ETHEVE VINCENT à propos du sinistre survenu le 21/04/22 consécutif à des travaux de débroussaillage au cours duquel un employé a brisé la vitre avant gauche de son véhicule TOYOTA immatriculé DL-764-VB.

La SMACL, nous indique que le montant des dommages est inférieur à la franchise du contrat souscrit par la ville de GIVORS.

Nous vous remercions donc de bien vouloir nous adresser un règlement de 268.02 € à l'ordre de la Matmut dans les meilleurs délais.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

Michel CARRE



# CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

Envoyé en préfecture le 11/07/2023  
 Reçu en préfecture le 11/07/2023  
 Publié le 31 523 30 00 86  
 ID : 069-216900910-20230704-DM2023\_059-AU

1 Date de l'accident : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_ Localisation : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_ Blessé(s) mé :  non

2 Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B :  non  oui  objets autres que des véhicules :  non  oui

3 Témoins : noms, adresses et tél. : \_\_\_\_\_

6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)  
 Nom : Ville de Givras  
 Prénom : H. TEL de ville  
 Adresse : place comte Valler  
 Code postal : 63120 Pays : France  
 Tél. ou e-mail : \_\_\_\_\_

7 Véhicule  

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type : _____	_____
N° d'immatriculation : _____	N° d'immatriculation : _____
Pays d'immatriculation : _____	Pays d'immatriculation : _____

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)  
 NOM : Mairie de Givras  
 N° de contrat : 104 119 065 02 22  
 N° de carte verte : \_\_\_\_\_  
 Attestation d'assurance ou carte verte valable du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_  
 Agence (ou bureau ou courtier) : \_\_\_\_\_  
 NOM : Mairie de Givras  
 Adresse : 1, place comte Valler Pays : France  
 Tél. ou e-mail : \_\_\_\_\_  
 Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ?  non  oui

9 Conducteur (voir permis de conduire)  
 NOM : Callagnot  
 Prénom : Stéphane  
 Date de naissance : 23/04/1998  
 Adresse : 3, Allée S. Houlès Pays : France  
 Tél. ou e-mail : \_\_\_\_\_  
 Permis de conduire n° : \_\_\_\_\_  
 Catégorie (A, B, ...) : \_\_\_\_\_  
 Permis valable jusqu'à : \_\_\_\_\_

## 12. CIRCONSTANCES

Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis

**A**  1 \*en stationnement / à l'arrêt  
 2 \*quittait un stationnement / ouvrait une portière  
 3 prenait un stationnement  
 4 sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre  
 5 s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre  
 6 s'engageait sur une place à sens giratoire  
 7 roulait sur une place à sens giratoire  
 8 heurtait à l'arrière en roulant dans le même sens et sur même file  
 9 roulait dans le même sens et sur une file différente  
 10 changeait de file  
 11 doublait  
 12 virait à droite  
 13 virait à gauche  
 14 reculait  
 15 empiétait sur une voie réservée à la circulation et en sens inverse  
 16 venait de droite (dans un carrefour)  
 17 n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge

**B**  1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7  
 8  
 9  
 10  
 11  
 12  
 13  
 14  
 15  
 16  
 17

← indiquer le nombre de cases marquées d'une croix →

A signer obligatoirement par les DEUX conducteurs. Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des identités et des faits servant à l'accomplissement du règlement.

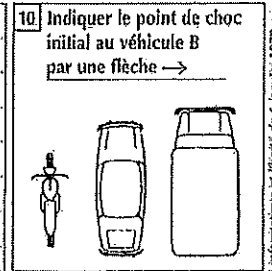
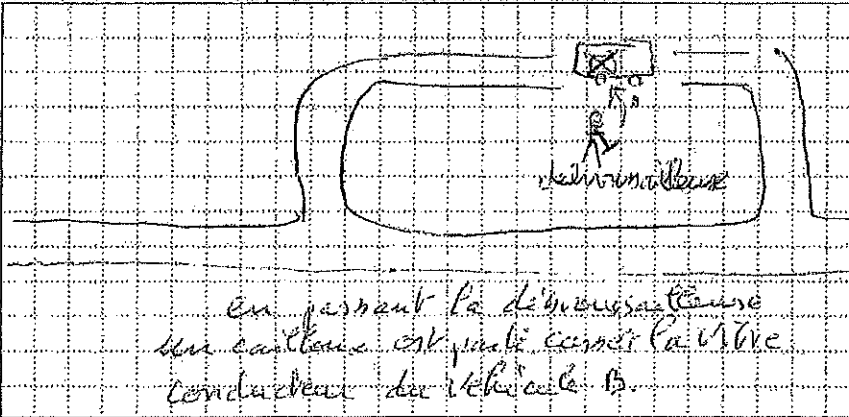
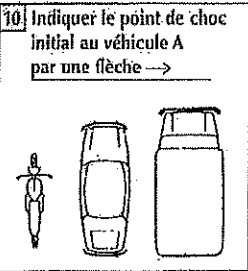
6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)  
 Nom : ETHERE  
 Prénom : Vincent  
 Adresse : 115 ch de la forestière  
 Code postal : 63700 Pays : France  
 Tél. ou e-mail : \_\_\_\_\_

7 Véhicule  

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type : <u>Toyota Auris</u>	_____
N° d'immatriculation : <u>DL 784 JB</u>	N° d'immatriculation : _____
Pays d'immatriculation : <u>France</u>	Pays d'immatriculation : _____

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)  
 NOM : Matmut  
 N° de contrat : 98000152375 Rad  
 N° de carte verte : \_\_\_\_\_  
 Attestation d'assurance ou carte verte valable du : 01/12/21 au : 31/01/23  
 Agence (ou bureau ou courtier) : \_\_\_\_\_  
 NOM : Matmut  
 Adresse : Givras Pays : \_\_\_\_\_  
 Tél. ou e-mail : \_\_\_\_\_  
 Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ?  non  oui

9 Conducteur (voir permis de conduire)  
 NOM : ETHERE VINCENT  
 Prénom : Vincent  
 Date de naissance : 23/10/1985  
 Adresse : 115 ch de la forestière Pays : \_\_\_\_\_  
 Tél. ou e-mail : 06 98 13 44 79  
 Permis de conduire n° : \_\_\_\_\_  
 Catégorie (A, B, ...) : \_\_\_\_\_  
 Permis valable jusqu'à : \_\_\_\_\_



11 Dégâts apparents au véhicule A : \_\_\_\_\_

11 Dégâts apparents au véhicule B : Vitre H.V gauche

14 Mes observations : \_\_\_\_\_

15 Signature des conducteurs

Callagnot EtHERE

**A** **B**

14 Mes observations : \_\_\_\_\_

098500140102057500001

### Mon véhicule / DL-764-VB



Marque : TOYOTA  
Modèle : AURIS II 12-  
N° de série : SB1MS3JE90E132429  
Kilométrage : 1  
Mise en circulation : 17/11/2014

### Mon bris de glace



Date : 21/04/2022  
Lieu : GIVORS  
Circonstances : En stationnement  
Vitrage : Glace avant gauche

### Mes coordonnées



ETHEVE Vincent  
115 CHEMIN DE LA FORESTIERE  
69700 GIVORS  
04 78 07 19 97

### Mon assurance



Compagnie : MATMUT  
Agent/courtier :  
N° de contrat : 980000152375  
N° de sinistre : 221M2772T69P1C

## MA FACTURE

N°F-20505698

Date : 25/04/2022  
N° devis : DC20220422-1000  
N° OR : O20220422-1000

Désignation	Qte	Tarif HT	R	Tarif Net	Total HT	TVA
GLACE DESCENDANTE AVANT GAUCHE TEINTÉ VERT TOYOTA AURIS 5 PORTES HAYON 12-	1,00	126,00	0,00	126,00	126,00	25,20
NETTOYAGE BRIS DE GLACE (y compris coulisseau) (0.5H) T1	1,00	44,25	0,00	44,25	44,25	8,85
Main d'oeuvre	0,60	88,50	0,00	53,10	53,10	10,62

Date d'échéance : 16/05/2022

Liste des règlements

Total pièces : 170,25  
Total MO HT : 53,10

Total HT : 223,35€  
Total TVA : 44,67€  
Total TTC à payer : 268,02€

IBAN : FR76 3002 7175 2800 0203 2040 190  
BIC : CMCIFRPP

Indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement de 40€, conformément aux articles L441-3 et L441-6 du code du commerce. Pas d'escompte pour paiement anticipé, passée la date d'échéance, tout paiement différé entraîne l'application d'une pénalité de 3 fois de taux d'intérêt légal (Loi n°92-1442 du 31 décembre 1992) Assurance professionnelle : responsabilité civile obligatoire, souscrite auprès de AXERIA, valable en France



6000050601071005890



Envoyé en préfecture le 11/07/2023  
Reçu en préfecture le 11/07/2023  
Publié le  
ID : 069-216900910-20230704-DM2023\_059-AU

N/Réf. (à rappeler dans tout échange) :

2022018487G - 1701

RC MATERIEL 1

Tél. : 0549322236

Courriel : indemnisations-rc-mat@smacl.fr

V/Réf. :

221M27772T

GFD - 6 - 20 Juin 2023

MATMUT ASSURANCES

66 rue de Sotteville

76030 ROUEN CEDEX 1

Niort, le 16 juin 2023

A l'attention de CAUCHOIS Thierry.

Madame, Monsieur,

Nous accusons réception de votre correspondance du 06/06/2023 relative au sinistre du 21/04/2023.

Le montant des dommages causés au tiers est inférieur à votre franchise contractuelle ; nous vous invitons en conséquence à régler ce litige directement avec le lésé.

Nous sommes donc au regret de ne pouvoir prendre en charge cette affaire.

Nous vous souhaitons bonne réception de la présente.

Nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de nos sentiments les plus distingués.

Pour la SMACL,  
VILLAIN OPHELIE

smacl.fr



SMACL ASSURANCES SA - Direction Indemnisations  
TSA 67211 - CS 20000 - 79060 NIORT CEDEX 9

05 49 32 56 56 (prix d'un appel local)



Votre contrat est géré par SMACL ASSURANCES SA - Société anonyme au capital de 255 037 000 euros, entreprise régie par le Code des assurances - RCS Niort n°833817224  
Siège social : 141, avenue Salvador-Allende - 79000 NIORT

098500140104057700007



Envoyé en préfecture le 11/07/2023  
Reçu en préfecture le 11/07/2023  
Publié le  
MAIRIE DE GIVORS  
ID : 069-216900910-20230704-DM2023\_059-AU

27 JUN 2023

ORIGINAL à : *D. B. J. P.*  
Copie à : *G. A. D. G. R. D. A.*

MONSIEUR LE MAIRE  
PLACE HENRI BARBUSSE  
69701 GIVORS CEDEX

Nos références : Service "Personnes Morales"  
Tel : 05 49 32 56 63  
Mail : sudest@smacl.fr

Votre numéro d'Assuré : 017039/W  
Votre contrat : RC-DR 3010-0002

Objet : ATTESTATION D'ASSURANCE URBANISME

Niort, le 19 juin 2023

Cher Assuré,

Nous avons le plaisir de vous transmettre sous ce pli, une attestation relative à la couverture de la responsabilité de votre Collectivité en matière d'urbanisme.

Cette attestation vous est adressée car elle peut être demandée par les services préfectoraux.

Nous vous en souhaitons bonne réception et restons à votre entière disposition pour tout renseignement complémentaire.

Nous vous prions d'agréer, cher Assuré, l'expression de nos sentiments les plus dévoués.

Pour la Société  
Le Directeur Marchés  
Stéphane BLANCHE

smacl.fr



05 49 32 56 56 (prix d'un appel local)



SMACL ASSURANCES SA - Société anonyme au capital de 260 071 379,48 euros, entreprise régie par le Code des assurances, RCS Niort n° 833817224. Siège social : 141, avenue Salvador-Allende - CS 20000 - 79031 NIORT Cedex 9.





## ATTESTATION D'ASSURANCE

ASSURE SMACL :

VILLE DE GIVORS

PLACE HENRI BARBUSSE

69701 GIVORS CEDEX

Assuré : 017039W

Au titre de la police désignée ci-dessus, SMACL Assurances certifie garantir les conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par la Collectivité Assurée du fait des compétences transférées par les lois de "décentralisation" notamment la loi n°83-8 du 7 Janvier 1983 sur la gestion d'un Plan Local d'Urbanisme ou d'un Plan d'Occupation des Sols approuvé.

PERIODE DE VALIDITE : du 01 janvier 2023 au 31 décembre 2023  
-----

La présente attestation d'assurance est délivrée pour servir et valoir ce que de droit sous réserve des clauses et conditions du contrat d'assurance et notamment de celles concernant la suspension de la garantie ou la résiliation anticipée prévue au contrat. Elle n'implique qu'une simple présomption de garantie de SMACL Assurances.

Fait à Niort le 19 juin 2023

Pour la Société  
Le Directeur Marchés  
Stéphane BLANCHE