

Québec, le

MONSIEUR

Numéro de réclamation :
Numéro de communication :
Date de l'accident :
Personne accidentée :

Demande d'indemnité

Monsieur,

Nous avons étudié votre demande d'indemnité et les divers documents que vous nous avez fait parvenir.

L'information disponible à votre dossier ne nous permet pas d'établir de relation probable entre votre commotion cérébrale et l'accident.

En effet, l'absence de signes probants dans les documents au dossier, aucune mention de perte de conscience, confusion, amnésie et aucune mention de cette blessure à l'urgence.

Par conséquent, nous devons refuser la réclamation reliée à cette condition.

Nous demeurons à votre disposition pour tout autre renseignement.

Recevez, Monsieur, nos salutations distinguées.

Agent d'indemnisation Tél.: (418) 646-9884
Sans frais au Québec 1 800 463-6898

...02

Case postale 2500, succursale Terminus, Québec, Qc G1K 8A2

DROIT À LA RÉVISION

Si vous êtes en désaccord avec cette décision, vous pouvez la contester à l'intérieur d'un délai de 60 jours suivant sa réception. Pour ce faire, procurez-vous le formulaire "Demande de révision" sur notre site Web, à saaq.gouv.qc.ca/accident-route/contester-decision/, ou téléphonez à l'un des numéros indiqués ci-dessus.