

Déclaration de sinistre - Incendie et autres périls

A la Compagnie :

Contrat n°	Producteur n°
Dossier sinistre Cie n°	Dossier producteur n°
Date du sinistre :	

Preneur d'assurance

Nom :	
Prénom :	
Adresse : rue	N° Bte
Code postal :	Localité :
Téléphone :	C.C.P. / Compte de banque :
Date de la déclaration :	Date et heure du sinistre :
Lieu du sinistre :	
Code postal :	Localité :
Evaluation des dommages :	€

Péril concerné

<input type="checkbox"/> Incendie	<input type="checkbox"/> Matériel électronique de bureau
<input type="checkbox"/> Explosion - Implosion	<input type="checkbox"/> Tempête, grêle, pression de la neige ou de la glace
<input type="checkbox"/> Fumée, suie	<input type="checkbox"/> Dégâts causés par l'eau ou par un combustible liquide
<input type="checkbox"/> Foudre	<input type="checkbox"/> Dégâts aux vitrages - opacité
<input type="checkbox"/> Chute d'arbre, pylône, grue	<input type="checkbox"/> R.C. Immeuble
<input type="checkbox"/> Heurt de véhicules ou d'animaux	<input type="checkbox"/> Vol
<input type="checkbox"/> Action de l'électricité - Décongélation	<input type="checkbox"/> Tremblement de terre
<input type="checkbox"/> Electrocutation d'animaux	<input type="checkbox"/> Inondation
<input type="checkbox"/> Effraction immobilière lors d'un vol	<input type="checkbox"/> Catastrophe naturelle
<input type="checkbox"/> Vandalisme	<input type="checkbox"/> Débordement - Refoulement d'égouts
<input type="checkbox"/> Conflits du travail et attentats	<input type="checkbox"/> Autre :
<input type="checkbox"/> Matériel informatique fixe
<input type="checkbox"/> Matériel informatique portable

Causes connues ou présumées du sinistre

.....
.....
.....

Renseignements concernant les tiers (présumés responsables, locataires, propriétaires, autre*)

Nom(s) :
Adresse(s) :
Compagnie(s) :
N° de contrat(s) :
.....
.....

* Biffer les mentions inutiles