

# Déclaration de sinistre

## Assurance choses

Nom et adresse

.

Numéro de police: \_\_\_\_\_

Branche: \_\_\_\_\_

Date d'envoi: \_\_\_\_\_

Madame, Monsieur,

Nous vous prions de bien vouloir nous retourner ce formulaire intégralement rempli. Merci d'avance.

Sous quel No. de téléphone êtes-vous atteignable: \_\_\_\_\_

Moment favorable: entre \_\_\_\_\_ et \_\_\_\_\_ heure

Etes-vous assujetti à la TVA?  oui  non

### Indications concernant le sinistre

Date du sinistre: \_\_\_\_\_ Lieu du sinistre, rue et no: \_\_\_\_\_

Description exacte du sinistre: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Autres assurances

Existe-t-il encore d'autres assurances pour ce sinistre? oui  non

<input type="checkbox"/> Responsabilité civile	Compagnie/police no _____	<input type="checkbox"/> Bagages	Compagnie/police no _____
<input type="checkbox"/> Casco compl./partielle	_____	<input type="checkbox"/> Ménage/commerce	_____
<input type="checkbox"/> Autres	_____	<input type="checkbox"/> Bâtiment	_____

### Déclaration à la police

(Les vols d'une valeur supérieure à Fr. 500.- ainsi que tous les vols de vélo et de cyclomoteur doivent être déclarés à la police.)

Auteur de la déclaration: \_\_\_\_\_ Poste de police: \_\_\_\_\_

Date de la déclaration: \_\_\_\_\_ Agent de police: \_\_\_\_\_

**Relevé des dommages**

Des choses endommagées ou volées, telles qu'installations, marchandises, mobilier, objets de valeur etc. Veuillez joindre les quittances d'achat.

Nombre	Objets (marque, modèle)	Date d'achat	Prix d'achat	Achat effectué auprès de?

**Dommages au bâtiment**

Parties du bâtiment concernées	Entreprise de réparation	Montant du sinistre

**Sans notre accord seules des mesures pour limiter le dommage peuvent être entreprises mais pas de travaux de réparation.**

**Bicyclette/ cyclomoteur**

(Joindre permis et quittance d'achat)

Bicyclette homme/dame  Bicyclette enfant

Cyclomoteur

- à 1 vitesse

- à 2 vitesses

- automatique

Marque: \_\_\_\_\_ Type: \_\_\_\_\_

Numéro du cadre: \_\_\_\_\_ Nombre de vitesses: \_\_\_\_\_

Année d'achat: \_\_\_\_\_ Année de construction: \_\_\_\_\_

Prix d'achat: \_\_\_\_\_ Numéro d'immatr.: \_\_\_\_\_

**Propriétaire des objets touchés**

Nom, prénom: \_\_\_\_\_

Adresse exacte \_\_\_\_\_

**Propriétaire du bâtiment**

Age du bâtiment ou date du montage ou de réparation de la partie qui a causé le sinistre? Le cas échéant, indiquez le nom de l'entreprise de construction.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Paiement à**

Nom/prénom/adresse: \_\_\_\_\_

CCP no: \_\_\_\_\_

Banque et no de compte: \_\_\_\_\_

**Remarques**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Autorisation**

**Le/la soussigné(e) autorise l'Helvetia à prendre en cas de besoin tout renseignement se rapportant au règlement du sinistre auprès de tiers (assureurs, autorités etc.) et à transmettre des données à de tels organismes. Les personnes auprès desquelles la société a pris les renseignements sont déliées par le/la soussigné(e) de l'obligation de garder le secret.**

Lieu/date: \_\_\_\_\_

Signature  
du/de la client/e: \_\_\_\_\_