

ASSURANCES
PLAINCHAMP

Rue du vivier, 208
B-6600 BASTOGNE

Tel : 061/21.37.68 / Fax : 061/21.58.02
e-mail : plainchamp@plainchamp.be

DECLARATION DE SINISTRE RESPONSABILITE VIE PRIVEE

Police n° Compagnie :

PRENEUR D'ASSURANCE

Nom et Prénom.....
Rue et numéro :
Code postal et Commune :
.....
Téléphone :

Autre assurance qui pourrait intervenir en votre faveur dans le règlement de ce sinistre :

Compagnie : police numéro :
.....

DECLARATION TVA

L'assuré a-t-il le droit de déduire la TVA pour le bien endommagé?

entièrement non partiellement %

ASSURE (Si cette personne n'est pas la même que le preneur d'assurance)

Nom et Prénom :
Date de naissance :
Rue et n° :
Code postal et Commune :
Téléphone n° :

RENSEIGNEMENTS GENERAUX CONCERNANT L'ACCIDENT (pour les circonstances de l'accident voir page suivante)

Date et Heure :
Rue et n° :
Code Postal et Commune :
Procès-verbal? oui non Dressé par Numéro de PV:

TEMOINS

Identité des témoins de l'accident:
Nom et prénom (1) 1. 2.
.....
Adresse
.....
Téléphone n°

PARTIES ADVERSES

1. Nom et prénom Téléphone n°
.....
Rue et numéro Code postal Commune
Cie d'assurances.
.....
Preneur d'assurance
.....
Police n°

2. Nom et prénom Téléphone n°
.....
Rue et numéro Code postal Commune
Cie d'assurances.
.....
Preneur d'assurance
.....
Police n°

CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT

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

.....
Selon vous, qui est responsable de cet accident? Pourquoi?
.....
.....
.....
.....

.....
Etes-vous d'accord pour l'indemnisation de la partie adverse? oui non

S'il s'agit d'un accident de la circulation, faites un croquis ci-contre avec les dimensions. Rayez les parties endommagées sur le dessin ci-dessous. Indiquez: les caractéristiques des bandes de circulation, les signaux routiers. L'emplacement et le sens des véhicules au moment de la collision.

DOMMAGES DE L'ASSURE (Si vous avez une assurance protection juridique, il est recommandé d'envoyer toutes les pièces justificatives concernant vos dommages)

Nom de la personne lésée
.....
Description des dégâts matériels
.....
.....
Blessures encourues
Où le véhicule est-il réparé?
.....

DOMMAGES DE LA PARTIE ADVERSE

Nom et adresse de la personne lésée
.....
.....
Description des dégâts matériels
.....
.....
Blessures encourues
Fait de bonne foi à le
.....

Signature intermédiaire,

Signature preneur d'assurance,