

Assurance responsabilité civile

Déclaration d'un sinistre

Compagnie

N° de police

(Pour les accidents sur des véhicules automobiles utiliser les formulaires de déclaration spéciaux)

Preneur d'assurance

Nom / prénom	Date de naissance	Etat civil
Entreprise	Compte postal ou bancaire	
Profession / exploitation	Banque / succursale à	
Rue	Assujetti à la TVA <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
NPA / lieu	N° de TVA	
Tél. privé Portable	Disposez-vous d'une assurance protection juridique ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Tél. prof. Portable	Où ?	
Fax E-mail	Le cas est-il déclaré ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

Si l'incident a été provoqué par un membre de votre famille ou l'un de vos employés ou employés de maison

Nom / prénom	Date de naissance	Etat civil
Rue	Lien de parenté avec le preneur d'assurance	
NPA / lieu	Position dans l'entreprise	

Sinistre

Date / heure (0-24)	Le sinistre s'est-il produit lors d'un travail effectué dans un groupe d'entreprises ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Rue	Nom et adresse du groupe
NPA / lieu	
Constat officiel <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Par qui ?	

Déroulement (à remplir même si un rapport de police a été rédigé)

b) Nom / prénom

Rue

NPA / lieu

Profession

Etat civil

Employeur

En quoi consiste la blessure ?

Date de naissance

Nom et adresse de l'hôpital ou du médecin traitant

Les personnes blessées sont-elles assurées contre les accidents ?

oui non

Comment ?

Auprès de quelle autre compagnie / caisse maladie ?

.....

Détérioration ou destruction d'objets étrangers, y compris d'animaux

Objet 1

Nature de la détérioration

Nom / prénom du propriétaire

Rue

NPA / lieu

Emplacement

Montant probable des dégâts en CHF

Assuré auprès de quelle compagnie ?

Assujetti à la TVA oui non

N° de TVA

Objet 2

Nature de la détérioration

Nom / prénom du propriétaire

Emplacement

Montant probable des dégâts en CHF

Assuré auprès de quelle compagnie ?

Assujetti à la TVA oui non

N° de TVA

Les victimes ont-elles un lien de parenté avec le propriétaire ?

oui no

Comment ?

Questions complémentaires

Les victimes ont-elles un lien de parenté avec le preneur d'assurance ou la personne ayant provoqué le sinistre ?

non oui

Comment ?

Le preneur d'assurance ou l'assuré était-il au service des victimes ?

.....

Les victimes étaient-elles au service du preneur d'assurance ou de la personne ayant provoqué le sinistre ?

oui non

A quel titre ?

Les victimes ont-elles déjà fait valoir des droits ?

.....

De quel montant ? CHF

Le preneur d'assurance et l'assuré ne doivent pas reconnaître les demandes d'indemnisation sans l'accord préalable de la compagnie. Ils autorisent la compagnie à consulter les dossiers administratifs et médicaux ainsi que les dossiers de l'assureur LAA ou LAMa. Ils acceptent également que la compagnie transmette à des tiers les données nécessaires au traitement du sinistre à savoir aux assureurs également concernés et leur demande les renseignements nécessaires.

Lieu et date

Signature de l'assuré
(si différent du preneur d'assurance)

Signature du preneur d'assurance

.....

.....

.....