



Déclaration de sinistre

Risques Autres Que Véhicules terrestres A Moteur

À adresser à la délégation départementale désignée ci-dessous

Sociétaire n°

Référence du sinistre

Pièces jointes à la déclaration.....

.....

.....

Cachet de la délégation

A Nature du sinistre (cocher la case convenable)

- | | |
|---|---|
| Incendie (y compris responsabilité civile incendie), foudre, électricité, explosion <input type="checkbox"/> | Dégâts des eaux <input type="checkbox"/> |
| Vol <input type="checkbox"/> Tempête <input type="checkbox"/> Détériorations immobilières par véhicule <input type="checkbox"/> | Autres cas de dommages aux biens <input type="checkbox"/> |
| Responsabilité civile - Défense (sauf responsabilité civile incendie) <input type="checkbox"/> | Recours <input type="checkbox"/> |
| Indemnisation des dommages corporels <input type="checkbox"/> | Protection juridique <input type="checkbox"/> |

B Assuré

	a) le sociétaire	b) l'assuré (bénéficiaire des garanties)	En cas de dommages à l'immeuble occupé, situation de l'assuré (cocher la case convenable)
Nom (en lettres majuscules)	M., Mme, Mlle ⁽¹⁾	M., Mme, Mlle ⁽¹⁾	Propriétaire <input type="checkbox"/>
Prénom	.....	.....	Copropriétaire <input type="checkbox"/>
Profession	.....	.....	Locataire <input type="checkbox"/>
Domicile rue et numéro	.....	.....	Occupant :
localité	.....	.....	- à titre gratuit <input type="checkbox"/>
code postal, bureau distrib.	<input type="text"/> <small>ne jamais indiquer une adresse de vacances</small>	<input type="text"/>	- par nécessité de fonctions <input type="checkbox"/>
Téléphone domicile	..... <small>indiquer éventuellement les heures d'appel</small>	Date de naissance	Autre situation
Téléphone travail	.....	Lien de parenté avec le sociétaire	

C Tiers

	tiers	auteur <input type="checkbox"/> ou victime <input type="checkbox"/> du sinistre (cocher la case convenable)
Nom (en lettres majuscules)	M., Mme, Mlle ⁽¹⁾	Propriétaire d'immeuble <input type="checkbox"/> Cycliste (cycle sans moteur) <input type="checkbox"/>
Prénom	.....	Propriétaire de biens mobiliers <input type="checkbox"/> Piéton <input type="checkbox"/>
Profession	.....	Propriétaire de véhicule <input type="checkbox"/> Propriétaire d'animal <input type="checkbox"/>
Domicile rue et numéro	.....	Marque
localité	.....	Type
code postal, bureau distrib.	<input type="text"/>	N° d'immatriculation
Assureur : Compagnie	Contrat n°	Autres cas <input type="checkbox"/>
		Agence

D Date et lieu du sinistre

Date 20 Lieu

Code postal

E Constatations

Un constat a été dressé par M°, huissier à, à la requête de

Un procès-verbal a été établi par la gendarmerie/la police⁽¹⁾ de, à la requête de

Une intervention a été effectuée par les pompiers de

(1) Rayer les mentions inutiles.
Pour l'identité des femmes mariées, faire suivre le nom de femme du nom de jeune fille. Ex. : Mme Dupont, née Lucas

