

Déclaration de sinistre - Assurances choses et techniques

Compagnie d'assurance

N° de police

N° de sinistre

Genre d'assurance concerné par le sinistre :			
Preneur d'assurance :			
Adresse :			
Mobile :		Tél. professionnel :	
Fax :		e-Mail :	
Interlocuteur :		N° TVA :	
Compte pour le paiement des indemnités			
Nom prénom :		Adresse :	
Nom de la banque :		Adresse de la banque:	
Compte bancaire :		N° de CCP :	
Clearing :		IBAN :	
Compagnie :		BIC :	
Autre assurance concerné par le sinistre ?		Oui	Non
Si oui :	Compagnie :	N° de Police :	
Circonstances du sinistre			
Date et Heure :		Rapport de police :	
constaté le :		Plainte déposée par :	
Rue :		Date de la plainte :	
N° postal / Localité :		Poste de police :	
Etage / local :		N° de Téléphone :	
Agent de police :		Montant estimé du sinistre :	
Déroulement			
Merci de bien vouloir remplir même si un rapport de police existe et joindre des photos, esquisses, etc.			
Quelqu'un est-il responsable des dommages ?			
Si oui. Qui ?			
Nom et adresse de témoins :			
Existe-t-il d'autres assurances couvrant ce sinistre ?			
Compagnie :		N° de Police :	
Questions concernant l'assurance incendie (feu, fumée, foudre, dommages naturels) et dégâts d'eau			
Les pompiers sont-ils intervenus ?			
Quelles mesures immédiates de diminution des dommages et/ou de sauvetage ont été prises ?			
Où peut-on examiner les objets endommagés ?			
Questions concernant l'assurance vol			
Y a-t-il eu effraction ?			
Si oui, comment les objets étaient-ils conservés ?			
Comment le voleur s'est-il introduit dans les locaux ?			

Questions générales concernant les assurances techniques

Ordinateurs, machines, casco machines, travaux de construction, montage et installations techniques)

Nom et adresse de l'auteur du dommage :

Qui était chargé de la surveillance de la chose assurée
au moment du sinistre ?

Le sinistre s'est produit lors :

Causes probables :

Détails pour causes d'origine extérieures :

**Renseignements complémentaires concernant machines, casco machines,
ordinateurs, installations techniques**

Objet :

Position dans la police :

Date d'acquisition :

Prix d'achat :

État d'acquisition :

Valeur à neuf
actuellement :

Fournisseur :

La garantie est-elle
expirée ?

Depuis le :

Contrat d'entretien :

avec qui ?

Date de la dernière
révision :

par qui ?

Renseignements complémentaires pour l'assurance Montage et Travaux de constructionDébut du montage / de la
construction :Prix du montage / de la
construction :

Maître de l'ouvrage :

Lieu de montage / de la construction :

Direction du montage / de la construction :

Uniquement pour travaux de construction :

Qu'est-ce qui été endommagé ?

Lors de la réparation, des changements ou
améliorations au niveau du projet, de la réalisation, ou
matériaux de construction ont été effectués ?**Remarques complémentaires****Autorisation**

Le/la soussigné(e) autorise la compagnie d'assurance à demander tous les renseignements concernant le sinistre auprès des assurés ou de tiers et à consulter les documents officiels et judiciaires concernant le sinistre. La compagnie d'assurance est en outre autorisée à transmettre les données en rapport avec le sinistre à des institutions officielles ou judiciaires et à d'autres compagnies d'assurances (co-assureur ou réassureur) en Suisse et à l'étranger. Le/la soussigné(e) est prié(e) de s'abstenir d'accepter toute prétention de responsabilité avant de contacter la compagnie d'assurance.

Lieu et date Signature / Timbre du preneur d'assurance

Merci de bien vouloir envoyer / faxer cette déclaration de sinistre dûment complétée et signée à :

first partner Sarl
Rue du Rhône, 118
1204 Genève

e-mail : sinistre@first-partner.ch
Téléphone: 0041(0)22 808 02 00
Fax: 0041(0)22 808 02 04

Liste des objets endommagés

Contenu					
Joindre les factures d'achats, bulletins de garantie, attestations de valeurs, photos, etc.					
Nombre	Objets (marque, modèle)	Date d'achat	Prix d'achat	Lieu d'achat	Montant du sinistre
Total :					

Objets appartenant à des tiers					
Nom prénom/Compagnie :					
Rue, code postal / Localité :					
N° Téléphone :					
Nombre	Objets (marque, modèle)	Date d'achat	Prix d'achat	Lieu d'achat	Montant du sinistre
Total :					

Dommages au bâtiment				
Propriétaire du bâtiment :				
Étage	Pièce	Nature du dommage	Rréparations nécessaires	Montant du sinistre
Total :				

Entreprise de réparation			
Nom prénom/Compagnie :			
Rue, code postal / Localité :			
N° Téléphone :			
Étage	Description des objets endommagés (vitrine, verre isolant, etc.)	Hauteur / largeur en cm	Montant du sinistre
Total :			

Entreprise de réparation	
Nom prénom/Compagnie :	
Rue, code postal / Localité :	
N° Téléphone :	