

## Déclaration de sinistre

## Assurance responsabilité civile

(sans véhicules à moteur)

### Type d'assurance

Assurance responsabilité civile d'entreprise   
  Assurance Responsabilité civile professionnelle   
  Assurance Responsabilité civile privée   

Assureur		Preneur d'assurance	
Compagnie		Nom	
N° de police		Rue	
N° de sinistre		NPA localité	

soumis à la TVA	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Coordonnées bancaires	
N° de TVA		Banque, adresse, IBAN- / N°de compte	
		N° CC	

### Sinistre

Date / heure	
Localité / rue / pays	

### Description de l'événement

Description détaillée <ul style="list-style-type: none"> <li>• Déroulement</li> <li>• Type du dommage</li> <li>• Croquis</li> </ul>	
---	--

### Auteur du sinistre

<input type="checkbox"/> Employé(e) <input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Membre de la famille <input type="checkbox"/>	
Nom et adresse	
Position dans l'entreprise / degré de parenté avec le/la preneur d'assurance	

### Interlocuteur pour des demandes de précisions

Courtier	Walser Consulting AG
Preneur d'assurance (nom, téléphone)	

Dégâts matériels causés à des tiers	
Nom / adresse	
Objet endommagé	
Montant des dégâts en CHF	

Dommages corporels ou décès de personnes	
Nom / adresse	
Profession	
Employeur	
Médecin / hôpital traitant	
Caisse-maladie / assurance accidents de la personne blessée	

Déclaration à la police		
Rapport de police	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Etabli le		
Par qui (nom / adresse)		

Remarques / Compléments / Indications

Sans accord préalable de l'assureur, le/la preneur(euse) d'assurance n'a pas le droit de reconnaître des prétentions en dommages-intérêts. Il/elle autorise l'assureur à consulter tous les actes officiels concernant ce sinistre (p. ex. dossiers pénaux, dossiers médicaux, dossiers de la SUVA, de l'/AVS, de l'/AI, etc.). Il accepte par ailleurs que les données nécessaires au règlement du sinistre soient transmises à des tiers (p. ex. à des co-assureurs impliqués dans le contrat) et que les renseignements requis soient recueillis auprès de ces derniers.

Localité, date	
Signature	