



# Déclaration de sinistre pour l'assurance responsabilité civile

## 1 Preneur d'assurance

Preneur d'assurance

Interlocuteur

Rue / no

NPA / lieu

N° de téléphone

Assujetti à la TVA

oui

non

Compte postal / bancaire

Banque/succursale

Compagnie d'assurances

Numéro de police

## 2 Sinistre

Date:

Heure:

Lieu et rue:

Un constat officiel a-t-il été rédigé?

oui

non

Si oui, par qui?

Circonstances du sinistre:

Pour la suite, s'il vous plaît utilisez une feuille séparée.

### 3 Témoins

Noms, prénoms

---

Nos de tél.

---

Et adresses

---

### 4 Votre avis sur la cause du sinistre

Installations ou matériel défectueux

→ Justification:

Faute de votre part, d'un membre de votre famille, de l'un de vos employés

→ Justification:

Faute du lésé ou d'un tiers

→ Justification:

## 5 Blessures ou mort de personnes

**1er blessé: nom et prénom**

---

Adresse, Tel. Nr.

---

Profession ou occupation

---

Employeur

---

Date de naissance, état civil

---

Quelle est la nature de la blessure?

---

Nom et adresse du médecin ayant dispensé les premiers soins

---

Incapacité de travailler depuis / degré

---

Après de quelle compagnie / caisse maladie le blessé est-il assuré contre les accidents?

---

**2e blessé: nom et prénom**

---

Adresse, Tel. Nr.

---

Profession ou occupation

---

Employeur

---

Date de naissance, état civil

---

Quelle est la nature de la blessure?

---

Nom et adresse du médecin ayant dispensé les premiers soins

---

Incapacité de travailler depuis / degré

---

Après de quelle compagnie / caisse maladie le blessé est-il assuré contre les accidents?

---

## 6 Endommagement ou destruction de choses appartenant à des tiers (également dommages aux animaux)

1er blessé: nom et prénom

2e blessé: nom et prénom

Adresse, Tel. Nr.

Adresse, Tel. Nr.

Existe-t-il un lien de parenté entre le lésé et vous-même ou l'auteur du dommage?

Existe-t-il un lien de parenté entre le lésé et vous-même ou l'auteur du dommage?

Quel est l'objet endommagé et en quoi consiste le dommage (pour les véhicules automobiles: plaque de contrôle, numéro matricule)?

Quel est l'objet endommagé et en quoi consiste le dommage (pour les véhicules automobiles: plaque de contrôle, numéro matricule)?

La chose endommagée peut-elle être réparée?

La chose endommagée peut-elle être réparée?

Emplacement de la chose endommagée

Emplacement de la chose endommagée

Montant du sinistre approximatif (estimation)

Montant du sinistre approximatif (estimation)

Des prétentions en dommages intérêts ont-elles déjà été formulées à votre encontre? Si oui, par qui?

Des prétentions en dommages intérêts ont-elles déjà été formulées à votre encontre? Si oui, par qui?

Les choses susmentionnées sont-elles couvertes par d'autres assurances?

Les choses susmentionnées sont-elles couvertes par d'autres assurances?

Casco partielle  
Incendie  
Bris de glaces  
Dom. aux machines

Casco intégrale  
Vol  
Dégâts d'eau  
Construction

Casco partielle  
Incendie  
Bris de glaces  
Dom. aux machines

Casco intégrale  
Vol  
Dégâts d'eau  
Construction

Compagnie? \_\_\_\_\_

Compagnie? \_\_\_\_\_



## 8 Remarques

---

---

---

---

---

Le preneur d'assurance n'est pas habilité à reconnaître des prétentions en dommages-intérêts sans l'accord préalable de la compagnie d'assurance. Il autorise la compagnie indiquée à la page 1 à consulter les dossiers officiels (en particulier pénaux, médicaux, de la SUVA et d'autres assureurs accidents). Il l'autorise également à transmettre à des tiers, notamment aux assureurs participants, les données nécessaires au règlement du sinistre, et à leur demander tout renseignement pertinent.

**Date, lieu:**

Le client

---

