



Déclaration de sinistre

Assurance transport

1 Preneuse d'assurance

Preneur d'assurance

Personne responsable

Adresse

NPA / Localité

N° de téléphone

Soumis à la
TVA

Oui

Non

Compte postal ou compte
bancaire

Banque / filiale

Compagnie d'assurance

Numéro de police

2 Moyen de transport

véhicule routier →

propre

plaque de contrôle étrangère: [Kontrollschild! eingeben]

poste →

(p.ex. ass. épidémie, surcoûts, etc.)

non inscrit

inscrit / colis signature

déclaré pour valeur / colis signature

navire maritime / fluvial

service express / coursier

avion

train

autre:

3 Sinistre

Date:

Heure:

Localité et rue

Un constat a-t-il été établi?

Oui Non

Si oui, par qui?

Cause du sinistre:

Inscrire la suite sur une page séparée.

4 Témoins

Noms, prénoms

N° de tél.

Adresses



5 Indications relatives au sinistre

- Nom du transporteur / de l'expéditeur

- Qui était chargé de la surveillance du bien assuré au moment du sinistre?

- Description des biens endommagés ou perdus (nombre, désignation, valeur)

- Description précise de l'emballage

- Où les biens endommagés sont-ils visibles?

- Valeur totale de l'envoi CHF _____

- Montant présumé du sinistre CHF _____

6 Indications complémentaires

- Lieu et date de perte? _____

- Destination et date d'arrivée? _____

- Qui a procédé au chargement? Expéditeur
 Entreprise de transport

- Qui a procédé au déchargement? Expéditeur
 Entreprise de transport

- lors du chargement du conteneur Maison / maison-conteneur
 Conteneur collectif

7 Remarques

<<address1_city>>, 12. janvier 2018

Le client

