



Conseil en Assurances  
Prévoyance Placement Patrimoine

## Déclaration de Sinistre - RC privée/Ménage

### Données relatives à l'assurance :

Assureur :

N° de police :

N° de sinistre :

### Preneur d'assurance :

Nom :

Prénom :

Rue / No :

NPA / Lieu :

N° de tél :

N° de tél. Prof. :

### Versement des indemnités :

L'indemnité est à verser sur :

CCP Compte bancaire

Numéro de compte :

Titulaire du compte :

Nom de la banque :

Filiale :

### Genre d'assurance concerné par le sinistre :

Responsabilité civile :

Incendie :

Evènement naturel :

Dégât d'eau :

Vol :

Vitrage du mobilier :

Vitrage du bâtiment :

### Déroulement du sinistre :

Date de l'accident :

Jours/mois/année

Heure/minute

Où l'accident est-il survenu?

(Lieu, endroit)

**Personne à l'origine du sinistre :**

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Profession :

Adresse :

**Circonstances :**

Existe-t-il d'autres assurances couvrants ce sinistre (par ex: assurance bagages, objets de valeur, skis casco, etc...)?

Oui

Non

Assureur

N° de Police

**Blessé(e) :**

Nom :

Prénom :

Adresse :

Tel. :

Date de naissance :

Nature des blessures/des douleurs :

Médecin/hôpital ayant dispensé les premiers soins :

Assurance –accident :

Caisse maladie :

**Objet(s) endommagé(s) ou volé(s) :**

Liste des objets :

Objet/Nature du dommage :

Prix et date d'acquisition :

Lieu où l'objet peut-être vu :

**Propriétaire :**

Qui est le propriétaire des objets endommagés ?

Preneur d'assurance :

Une autre personne :

Nom et prénom :

Adresse :

Tél. :

Tél. Prof :

**Remarque :**

Lieu et date:

Signature de la personne assurée / Timbre du preneur d'assurance:

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



**CA3P**

Rue du Gothard 5

CH – 1225 Chêne-Bourg

Tél: +41(0)22 348 33 00

Fax: +41(0)22 348 33 62

Mail : [conseils@ca3p.ch](mailto:conseils@ca3p.ch)