

FORMULAIRE DE DÉCLARATION DE SINISTRE

INFORMATIONS SUR LE DÉCLARANT

Nom : Prénom :

Qualité : ☐ Propriétaire ☐ Locataire ☐ Syndic ☐ Gestionnaire Autre :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone fixe : GSM : E-mail :

INFORMATIONS SUR LE BIEN SINISTRÉ

Adresse du bien sinistré :

Code postal : Ville :

Type de bien : ☐ Appartement ☐ Maison ☐ Immeuble ☐ Commerce Autre :

Étage : Superficie approximative : m²

Usage du bien : ☐ Résidence principale ☐ Location ☐ Commerce Autre :

NATURE DU SINISTRE

☐ Dégât des eaux
☐ Incendie
☐ Vol / Effraction
☐ Vandalisme
☐ Catastrophe naturelle
☐ Bris de vitres
☐ Dommages électriques

Autre :

Date du sinistre : Heure approximative : Date de découverte :



GESIMMO PARTNER

Rue Arthur Warocqué, 51 - 7100 La Louvière
TVA: BE 0873 947 234 | IPI 503.166 & IPI 509390
Tél: +32 (0)64 21 32 92 | info@gesimmopartner.be

FORMULAIRE DE DÉCLARATION DE SINISTRE

CIRCONSTANCES DU SINISTRE

Description détaillée des circonstances et de l'origine du sinistre :

Le bien était-il occupé au moment du sinistre ? ☐ Oui ☐ Non

Si non, depuis combien de temps était-il inoccupé ?

Des mesures d'urgence ont-elles été prises ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquelles :

Intervention des pompiers : ☐ Oui ☐ Non Caserne : N° rapport :

Intervention de la police : ☐ Oui ☐ Non Commissariat : N° PV :

DOMMAGES CONSTATÉS

Pièces touchées :

Éléments endommagés :

Équipements touchés :

Estimation provisoire des dommages (€) : Biens mobiliers endommagés ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, description sommaire :

FORMULAIRE DE DÉCLARATION DE SINISTRE

TIERS IMPLIQUÉS

Y a-t-il un tiers responsable ou impliqué ?

☐ Oui

☐ Non

Nom / Raison sociale :

Adresse :

Téléphone :

E-mail :

Assurance du tiers :

Nature de la responsabilité :

AUTRES BIENS OU PERSONNES AFFECTÉS

D'autres biens ou copropriétaires sont-ils affectés ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, précisez :

Y a-t-il des blessés ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, nombre et gravité :

DOCUMENTS JOINTS

☐ Photos du sinistre

☐ Factures / Devis

☐ Rapport de pompiers

☐ PV de police

☐ Attestation témoin

☐ Contrat d'assurance

☐ État des lieux

Autres pièces :

DÉCLARATION ET SIGNATURE

Je soussigné(e)

certifie l'exactitude des informations fournies.

Fait à :

Le :

Signature :