

DÉCLARATION DE SINISTRE DE RESPONSABILITÉ CIVILE

(DOMMAGES EN COURS DE CHANTIER)

DÉCLARANT :

Nom (ou raison Sociale)

N° de Sociétaire

Adresse

Activité

Téléphone

Adresse Mail

Correspondant chargé de ce dossier

Pôle Service Clients



➡ Nous voulons être efficaces et traiter rapidement votre dossier ; toute déclaration incomplète nuit à cet objectif.

■ SINISTRE

- Date (ou à défaut le jour où vous en avez eu connaissance) • Heure
- S'agit-il d'une mise en cause ? **Si OUI, la joindre**
- Lieu du sinistre (n°, rue, code postal, ville)

■ Circonstances et causes présumées :

■ Coût approximatif des dommages :

- < 800€ de 800 à 1 600€ de 1 600 à 3 100€ de 3 100 à 7 650€ > 7 650€

■ VOS TRAVAUX

- Nature des travaux exécutés :
- Par qui ? : votre entreprise un sous-traitant ⇒ indiquer ses coordonnées
- Dates d'exécution des travaux : du au

Pièces à joindre le cas échéant : un devis des travaux de réfection accompagné, dans la mesure du possible, d'un jeu de photographies des désordres.

■ LES LÉSÉS ET LES DOMMAGES

	1 ^{er} lésé	2 ^e lésé	3 ^e lésé
<ul style="list-style-type: none"> • Nom • Prénom • Adresse 			
<ul style="list-style-type: none"> • Téléphone 			
<ul style="list-style-type: none"> • Lien avec l'assuré 	assuré / préposé / tiers / autre entrepreneur du chantier	assuré / préposé / tiers / autre entrepreneur du chantier	assuré / préposé / tiers / autre entrepreneur du chantier
<ul style="list-style-type: none"> • Nature des dommages 			
MATÉRIELS			
<ul style="list-style-type: none"> • Dommages 			
CORPORELS			
<ul style="list-style-type: none"> • Age • Profession • Nature des blessures • Hospitalisé à • Décédé 			

■ DOMMAGES AFFECTANT VOS PROPRES BIENS OU VOS OUVRAGES AVANT RÉCEPTION

■ DOMMAGES À UN OUVRAGE ENTERRÉ (CABLE, CANALISATION, ETC.)

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous effectué une déclaration d'intention de travaux ?
⇒ date : • Avez-vous demandé par écrit un plan des lieux ?
⇒ date : | <ul style="list-style-type: none"> • Quelle réponse avez-vous obtenue ?
⇒ date : • Le plan fourni était-il exact ?
⇒ Sinon, en quoi consistait l'erreur ? |
|--|---|

■ TÉMOINS

	1 ^{er} témoin	2 ^e témoin	3 ^e témoin
<ul style="list-style-type: none"> • Nom/Prénom • Adresse 			

■ CONSTATS

- Intervention des pompiers Corps _____
- Rapport de police Commissariat _____
- PV de gendarmerie Brigade de _____

Les réponses à ces questions sont obligatoires, toute omission ou déclaration inexacte pouvant entraîner des sanctions comme la déchéance ou le remboursement des sommes versées.

Les informations recueillies à partir de ce formulaire seront transmises aux services SMABTP concernés pour la gestion de votre déclaration de sinistre. Pour en savoir plus, nous vous invitons à consulter notre politique générale de protection des données personnelles accessible sur notre site internet.

Fait à _____

(Signature et Cachet)

Le _____

