

# **RESPONSABILITE CIVILE DES ENTREPRISES**

**Déclaration de sinistre**



Conseils pour le traitement rapide d'un sinistre

Décrivez avec précision le sinistre et ses conséquences

Joignez toute pièce justificative utile (devis de réparation, photos, procès-verbal d'audition, mise en demeure d'un tiers,....)

Veillez compléter cette déclaration avec précision et nous la faire parvenir d'urgence. Ainsi, nous pourrons vous aider avec plus d'efficacité et de rapidité.

**CONTRAT N°**

## PRENEUR D'ASSURANCE

Nom de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Adresse (Rue et n°) : \_\_\_\_\_

Code postal et localité : \_\_\_\_\_

Tél. / GSM : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

## SINISTRE

Lieu du sinistre (Rue et n°) : \_\_\_\_\_

Localité \_\_\_\_\_ Date et heure : \_\_\_\_\_

## CIRCONSTANCES DU SINISTRE

## DESCRIPTION DES DOMMAGES

Veillez préciser les dommages corporels, matériels ou autres.

**TEMOINS**  oui  non

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Adresse (Rue et n°) : \_\_\_\_\_

Code postal et localité : \_\_\_\_\_

Tél. / GSM : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

## PARTIES CONCERNEES

	L'assuré c'est-à-dire la personne impliquée dans le sinistre <input type="checkbox"/> le preneur d'assurance <input type="checkbox"/> un gérant, administrateur, associé <input type="checkbox"/> un préposé <input type="checkbox"/> un intérimaire <input type="checkbox"/> un sous-traitant <input type="checkbox"/> autre à préciser	La partie adverse
<b>1. Identités</b> Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____ Profession ou nom d'entreprise : _____ E-mail : _____  Adresse (Rue et n°) : _____ Code postal et localité : _____ Tél. / GSM : _____ Compagnie d'assurances: _____ N° de contrat : _____		
<b>2. En cas d'utilisation d'un véhicule ou d'un engin</b> Type de véhicule : _____ N° d'immatriculation : _____ Nom du propriétaire : _____ Nom du conducteur : _____ Numéro du permis de conduire : _____ Compagnie d'assurance Auto : (RC et/ou OMNIUM) : _____ Numéro du contrat : _____		

### AUTORITE VERBALISANTE

oui     non

Un procès-verbal a été dressé

PV n° : \_\_\_\_\_ à la date du : \_\_\_\_\_

### OBSERVATIONS OU RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

## VIE PRIVEE

Les données à caractère personnel peuvent être traitées par AXA Belgium en vue de la gestion du fichier de la clientèle, de la gestion des contrats d'assurance et des sinistres, du service à la clientèle, de la gestion de la relation commerciale, de la détection, prévention et lutte contre la fraude, de l'acceptation des risques, de la surveillance du portefeuille, d'études statistiques, de la gestion du contentieux et du recouvrement des créances, ainsi que du règlement des prestations.

Le responsable de ces traitements est AXA Belgium SA, dont le siège social est situé au Boulevard du Souverain 25 à 1170 Bruxelles (Watermael-Boitsfort).

En vue d'offrir les services les plus appropriés en relation avec les finalités précitées, ces données personnelles peuvent être communiquées à d'autres entreprises du Groupe AXA, à des entreprises et/ou à des personnes en relation avec celles-ci.

Conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée, AXA Belgium peut, en vue de l'exécution de ses obligations en matière d'assurance des accidents du travail, traiter les données relatives à la santé dans le cadre de la sécurité sociale.

Pour les contrats d'assurances autres que ceux des accidents du travail, la personne concernée donne son consentement au traitement des données relatives à sa santé lorsque ce traitement, également prévu par la loi du 8 décembre 1992 précitée, est nécessaire à l'acceptation, à la gestion et à l'exécution du contrat par les gestionnaires intervenant dans le cadre de celui-ci.

Toutes les informations seront traitées avec la plus grande discrétion.

Pour accéder à vos données ou les faire rectifier, envoyez une demande datée et signée, accompagnée d'une photocopie recto verso de votre carte d'identité, à AXA Belgium Customer Protection, Boulevard du Souverain 23-25, 1170 Bruxelles.

La personne concernée peut également consulter son Espace Client sur AXA.be.

## AVERTISSEMENTS

Les assureurs mettent toute leur vigilance à dépister les fraudes et tentatives de fraude à l'assurance. Vous qui êtes de bonne foi, vous pouvez compter sur nous ; aidez-nous à prévenir les abus pour ne pas payer inutilement pour les autres.

On entend par fraude à l'assurance le fait d'induire une entreprise d'assurances en erreur délibérément lors de la conclusion d'un contrat d'assurance, ou pendant la durée de celui-ci, ou encore lors de la déclaration ou du traitement d'un sinistre, dans le but d'obtenir une couverture d'assurance ou une prestation d'assurance.

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie à l'assurance envers la compagnie d'assurances entraîne non seulement la résiliation du contrat d'assurance mais peut faire également l'objet de poursuites pénales, sur la base de l'article 496 du Code pénal.

La compagnie d'assurances pourra, le cas échéant, communiquer au GIE Datassur des données à caractère personnel pertinentes dans le cadre exclusif de l'appréciation des risques et de la gestion des contrats et des sinistres y relatifs.

Toute personne a le droit d'obtenir communication et, le cas échéant, rectification des données la concernant auprès de Datassur par une demande datée et signée accompagnée d'une copie de sa carte d'identité adressée à Datassur, Square de Meeûs 29 à 1000 Bruxelles.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Signature :

Avant de dater et de signer, voulez-vous vérifier si les renseignements que vous avez inscrits sont exacts et complets. Merci d'avance.

