



# Dégâts des eaux

## Constat amiable valant déclaration de sinistre

À remplir recto verso et à adresser à votre délégation

# A

### Sinistre

Date du sinistre

#### • Adresse de l'immeuble sinistré

Rue ..... N° ..... Bât..... Étage..... Commune..... Dépt.....

#### • Causes du sinistre (cocher les cases concernées)

gel  oui  non

##### – fuite sur canalisation (cocher une case par ligne)

commune  ou privative   
encastrée  ou non encastrée   
enterrée  ou non enterrée   
d'alimentation  d'évacuation   
de chauffage

– autres causes  Si oui, lesquelles.....

##### – infiltration

toiture ou terrasse  balcon  façade

– châssis-fenêtre

##### – installation sanitaire ou carrelages

joint étanchéité

débordement d'appareil à effet d'eau   
(évier, lavabo, machine à laver...)

#### • Un entrepreneur, un installateur ou un vendeur

vous paraît-il être à l'origine du sinistre ? oui  non

Si oui, pourquoi ?.....

Nom et adresse.....

#### • Recherche de fuite

Y a-t-il eu recherche de fuite ? oui  non

La fuite a-t-elle été réparée ? oui  non

Aux frais de qui ?.....

• Date de construction de l'immeuble : plus de 10 ans

moins de 10 ans

#### Sociétaire auteur et/ou victime du sinistre

Nom.....

Prénom.....

Profession.....

Domicile.....

N° de téléphone (heures d'appel).....

N° de sociétaire

#### Au lieu du sinistre, êtes-vous :

locataire } dans un immeuble locatif   
                  } dans un immeuble en copropriété

copropriétaire occupant  non occupant

propriétaire de l'immeuble occupant  non occupant

occupant d'un meublé propriétaire d'un meublé

Gérant ou syndic de l'immeuble : Nom.....

Adresse.....

Tél.....

Cie d'assurance garantissant l'immeuble en Dégâts des Eaux :

N° de contrat.....

#### Nature des dommages subis par vous-même :

Embellissements (peinture, papier peint).....

Immobilier (autres qu'embellissements : carrelage, parquet, plâtrerie).....

Objets mobiliers (meubles, vêtements, linge).....

Matériel ou marchandise.....

Néant.....

Le  Signature

#### Tiers auteur et/ou victime du sinistre

Nom.....

Prénom.....

Profession.....

Domicile.....

Étage..... Dépt.....

N° de téléphone (heures d'appel).....

Assureur : Cie.....

Police n°..... Agence.....

#### Êtes-vous :

locataire } dans un immeuble locatif   
                  } dans un immeuble en copropriété

copropriétaire occupant  non occupant

propriétaire de l'immeuble occupant  non occupant

occupant d'un meublé propriétaire d'un meublé

Gérant ou syndic de l'immeuble : Nom.....

Adresse.....

Tél.....

Cie d'assurance garantissant l'immeuble en Dégâts des Eaux :

N° de contrat.....

#### Nature des dommages subis par vous-même :

Embellissements (peinture, papier peint).....

Immobilier (autres qu'embellissements : carrelage, parquet, plâtrerie).....

Objets mobiliers (meubles, vêtements, linge).....

Matériel ou marchandise.....

Néant.....

Le  Signature



# Complément de déclaration

à remplir par le sociétaire après avoir séparé les deux volets

Un maximum de renseignements accélère le traitement de votre dossier

## B

### Description des dommages subis par le sociétaire

• Nature et dimensions des pièces endommagées

Entrée  L x  l x  H      Séjour  L x  l x  H      Chambre  L x  l x  H      Cuisine  L x  l x  H

W. C.  L x  l x  H      Salle d'eau  L x  l x  H      Dégagement  L x  l x  H      Autres  L x  l x  H

• Embellissements - Immobilier

Désignation des pièces endommagées	Surface totale endommagée	Localisation du dommage			Nature des dommages						
		Mur	Plafond	Sol	Embellissements			Immobilier			
					Peinture Papier peint	Moquette	Autres	Plâtre	Parquet Carrelage	Autres	
.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Objets mobiliers (meubles, vêtements, linge...)

Énumération	Date d'achat	Prix d'achat	Bien irréparable : valeur de remplacement	Bien réparable : coût de la remise en état
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

• Autres renseignements

Les embellissements ci-dessus avaient-ils été exécutés à vos frais ou par vous avant le sinistre ?    oui     non

À quelle date ?.....

Les embellissements ci-dessus ont-ils fait l'objet d'une reprise ?    oui     non

À quelle date ?.....

Avez-vous l'intention d'exécuter vous-même les réparations ?    oui     non

A combien estimez-vous :

les matériaux nécessaires.....    le temps à consacrer à la réalisation ..... /h

Si vous êtes locataire, avez-vous donné ou reçu congé    avant le sinistre     après le sinistre

• Observations

.....

.....

.....

.....