

# DECLARATION DE SINISTRE OFFICE BUILDING

## DÉCLARANT :

Nom, Prénom :

Raison sociale :

Qualité :  assuré  autre .....

Rue, n° :

CP, Localité :

N° de téléphone :

Email :

## N° DE POLICE D'ASSURANCE :

## VOTRE COURTIER

Nom :

N° de téléphone :

## SINISTRE

Date de survenance/constatation du sinistre :

Lieu du sinistre (rue, n°, CP, localité) :

Nature du sinistre :

- Incendie  Dégât d'eau  Risque électrique  Bris de vitrage  Vol  Heurt  Tempête  
 Responsabilité civile  Protection juridique  Autre : .....

## CAUSES ET CIRCONSTANCE DU SINISTRE

## DOMMAGES

Description (photos à joindre) :

- dommages matériels  
 dommages corporels

Estimation (devis à joindre) :

Remise en état (factures à joindre) :  oui  non

# DECLARATION DE SINISTRE OFFICE BUILDING

## TIERS IMPLIQUÉS/VICTIMES

Nom, prénom :

Recours possible :  oui  non

Rue, n° :

CP, localité :

Téléphone :

Email :

N° de police d'assurance :

Assureur :

## REMARQUES ÉVENTUELLES

Déclaration faite le ...../...../....., à .....

Déclarant :  
(Signatures)

Courtier :  
(Signatures)