

DÉCLARATION DE SINISTRE ASSURANCE BATEAUX

AOÛT 2019

QUI EST ASSURÉ?

Nom Prénom
 Rue/no NPA/localité
 Téléphone E-mail
 No de police (facultatif)
 Numéro d'immatriculation du bateau assuré

QUI DÉCLARE LE SINISTRE?

Preneur d'assurance Lésé/Lésée Conseiller à la clientèle/courtier

QUE S'EST-IL PASSÉ?

Veuillez décrire comment le sinistre s'est produit

À quel endroit le sinistre s'est-il produit?

Quand le sinistre s'est-il produit? Le

Quelles étaient les conditions de navigation? Eaux déchaînées Eaux agitées Eaux calmes

Où le bateau se trouvait-il au moment du sinistre?

En mouvement	À l'arrêt	Sur le site d'hivernage
En marche à <input type="text"/> km/h/ nœuds	Amarré au port	Dans un hangar fermé
À la dérive sur l'eau	Amarré à la bouée	Couvert et librement accessible
Pendant la manœuvre d'accostage	Au mouillage	À l'extérieur et clôturé
Durant le transport terrestre		À l'extérieur et librement accessible

Un rapport de police a-t-il été établi? Non Oui, par le poste de police de:

Veuillez faire un croquis/dessin des circonstances du sinistre (facultatif)

D'AUTRES PERSONNES ÉTAIENT-ELLES IMPLIQUÉES DANS LE SINISTRE?

Nom _____ Prénom _____
Rue/no _____ NPA/localité _____
Téléphone _____ E-mail _____
Une autre personne que vous est-elle responsable du sinistre? Non Oui
Si oui, cette personne dispose-t-elle d'une assurance responsabilité civile? Non/ne sais pas Oui, auprès de _____
Cette personne a-t-elle un lien de parenté avec vous? Non Oui, (lien de parenté)

QUELQU'UN A-T-IL ÉTÉ BLESSÉ?

Non Oui
Si oui, qui a été blessé?
Preneur d'assurance _____
Un tiers, Madame/Monsieur _____, domicilié à: _____
De quel type de blessure s'agit-il?

SUR QUEL COMPTE LA PRESTATION DOIT-ELLE ÊTRE VERSÉE?

Titulaire du compte _____, CHF EUR GBP USD
IBAN _____

Si le/la titulaire du compte n'est pas la personne assurée, veuillez indiquer l'adresse complète:
à _____

Toutes les informations relatives au sinistre et l'ensemble des faits qui peuvent influencer la détermination des circonstances du sinistre doivent être communiqués volontairement, intégralement et correctement du point de vue de leur contenu. Aucun élément significatif ne doit être caché. En cas de violation de l'obligation de déclarer ou de comportement, la Société peut réduire ou refuser ses prestations.

Par l'envoi de la présente déclaration de sinistre, l'expéditeur autorise Allianz Suisse à traiter les données nécessaires au règlement du sinistre déclaré. Si nécessaire, les données seront transmises pour traitement à des tiers concernés, en Suisse ou à l'étranger, en particulier à des coassureurs, des réassureurs et d'autres assureurs. Allianz Suisse est en outre autorisée à se procurer des renseignements auprès de services officiels ou de tiers et à consulter des pièces officielles. Elle est par ailleurs autorisée, en cas de recours contre des tiers civilement responsables ou leur assureur responsabilité civile, à leur transmettre les données nécessaires pour faire valoir des prétentions récursoires.

ANNEXES ÉVENTUELLES

Afin de garantir un traitement rapide du dossier, veuillez nous faire parvenir le présent formulaire par e-mail à service.sinistres@allianz.ch ou par courrier à Allianz Suisse, CH-8010 Zurich.

Rapport de police
Autres _____

Localité et date