



## 1. RENSEIGNEMENTS GENERAUX

N° contrat : ..... Date du sinistre : .....

Circonstances du sinistre : .....

.....

.....

**ASSURE** Nom et prénom : .....

Adresse : .....

Date de naissance : ..... Téléphone : .....

N° de compte : ..... Etat civil : .....

S'il y a un lien de parenté ou relation professionnelle, l'assuré est ..... du preneur

Sinon, à quel titre est-il assuré ? .....

L'assuré vit-il au foyer du preneur ?  OUI  NON

**TIERS** Nom et prénom : .....

Adresse : .....

Date de naissance : ..... Téléphone : .....

N° de compte : ..... Etat civil : .....

S'il y a un lien de parenté ou relation professionnelle, le tiers est ..... du preneur

Le tiers vit-il au foyer du preneur ?  OUI  NON

N° de compte : ..... Compagnie d'assurance : ..... N° contrat : .....

Un PROCES-VERBAL a-t-il été dressé ?  OUI  NON Si oui : à quelle date ? .....

Par qui ? ..... N° de PV : .....

## 2. QUESTIONS SPECIFIQUES

- a) Au moment du sinistre, l'assuré était-il dans le cours : de sa vie privée  
d'une activité professionnelle  
d'un déplacement professionnel

Etait-il occupé pour son compte propre ou pour un patron ? .....

- b) S'il s'agit d'un accident de circulation, joindre un croquis précis (noms des rues, position et direction des véhicules, personnes ou objets impliqués)

- c) S'il s'agit d'un sinistre par le fait d'un animal : à qui appartient celui-ci ? .....

- d) S'il s'agit d'un sinistre par le fait d'un terrain (ou de ses clôtures et plantations) :

superficie : ..... usage : .....

situation : .....

- e) Nom, prénom et adresse des témoins : .....

- f) A votre avis, qui est responsable du sinistre et pourquoi ? .....

- g) Description des dommages subis par les tiers (pour les dommages corporels, joindre un certificat médical précisant la nature des lésions, le pourcentage et la durée de l'incapacité)

Nom - prénom	Dommages matériels	Dommages corporels
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Fait à .....

Signature de l'assuré

### Loi relative au Contrôle des entreprises d'assurances

La loi Belge est applicable au contrat

Toute plainte au sujet de ce contrat peut être adressée à l'Ombudsman des Assureurs (Square de Meeüs, 35 à 1000 Bruxelles.- Tél. 02 547 58 71). L'introduction d'une plainte ne porte pas préjudice à la possibilité du preneur d'assurance d'intenter une action en justice

### Loi du 8 décembre 1992

Les données à caractère personnel seront enregistrées dans les fichiers de P&V. Elles pourront être utilisées à des fins commerciales et à toute gestion relative aux contrats d'assurance I.A.R.D. Les assurés bénéficient d'un droit d'accès et de rectification des données ainsi que la possibilité de consulter le registre public tenu auprès de la Commission de la Protection de la Vie privée, sous les numéros d'identification 000115311 et 000115608. Dans un but de gestion rapide du dossier sinistre, je donne par la présente mon consentement spécial quant au traitement des données médicales me concernant.

### DATASSUR

L'assuré donne par la présente son consentement à la communication par P&V au GIE Datasur, 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 justifiant de son identité a le droit d'obtenir auprès de Datasur communication et, le cas échéant, rectification des données la concernant. Pour exercer ce droit, la personne concernée adresse une demande datée et signée accompagnée d'une copie de sa carte d'identité à l'adresse suivante : Datasur, Service "fichiers", 29 square de Meeüs à 1000 Bruxelles.