



**P&V ASSURANCES** s.c.r.l.

rue Royale, 151  
B-1210 Bruxelles Belgique  
Tél. 02-250 91 11 Fax 02-250 95 67  
www.pv.be  
Banque 877-7939404-64  
R.P.M./T.V.A. BE 0402 236 531

## DECLARATION DE SINISTRE ASSURANCE HABITATION

### 1. RENSEIGNEMENTS GENERAUX

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

Nom et prénom du preneur : .....

Téléphone : ..... N° de compte : .....

TVA déductible :  OUI  NON Si oui : quel pourcentage ? ..... n° de TVA : .....

Y a-t-il d'autres polices portant sur le même risque ?  OUI  NON

Si oui : compagnie et n° de contrat : .....

Lieu et circonstances du sinistre : .....

.....

.....

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

Par qui ? ..... N° de PV : .....

### 2. GENRE DE SINISTRE

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Incendie                                     | <input type="checkbox"/> Heurt   | <input type="checkbox"/> Egouts            |
| <input type="checkbox"/> Fumée ou suie                                | <input type="checkbox"/> Dégradations immobilières                     | <input type="checkbox"/> Dommages au tiers |
| <input type="checkbox"/> Explosion - implosion                        | <input type="checkbox"/> Conflits du travail et attentats              |  |
| <input type="checkbox"/> Détériorations des installations électriques | <input type="checkbox"/> Tremblement de terre                          |  |
| <input type="checkbox"/> Foudre                                       | <input type="checkbox"/> Mouvement de terrain                          |  |
| <input type="checkbox"/> Tempête                                      | <input type="checkbox"/> Inondation                                    |  |
| <input type="checkbox"/> Grêle  | <input type="checkbox"/> Ruissellement                                 |  |
| <input type="checkbox"/> Pression de la neige ou de la glace          | <input type="checkbox"/> Dégâts aux appareils électriques (cf point 4) |  |
| <input type="checkbox"/> Dégâts des eaux                              | <input type="checkbox"/> Décongélation                                 |  |
| <input type="checkbox"/> Dégâts dus au mazout                         | <input type="checkbox"/> Vol et vandalisme                             |  |
| <input type="checkbox"/> Mérule                                       | <input type="checkbox"/> Autre : .....                                 |  |
| <input type="checkbox"/> Bris de vitrages                             | .....  |  |

### 3. DESCRIPTION DES DOMMAGES

**Au contenu :** .....

.....

**A l'immeuble :** .....

.....

Renseignements relatifs au propriétaire (si le preneur est locataire) ou au locataire (si le preneur est propriétaire non occupant) :

Nom et prénom : .....

Adresse complète : .....

Compagnie d'assurances : ..... N° de contrat : .....

**Autres :** .....

