

Preneur d'assurance

Nom _____ Prénom _____
Rue, n° _____ NPA, lieu _____
Téléphone privé _____ Téléphone professionnel _____

Bicyclette endommagée

Description (marque, type) _____
Date d'achat _____ Prix catalogue en CHF _____ Année de fabrication _____

Informations relatives au sinistre

Date et heure du sinistre _____ Lieu du sinistre (lieu, rue, description) _____

Circonstances et conséquences (évt. joindre documents tels que rapports, croquis, photos, etc.)

Qui utilisait l'objet endommagé au moment du sinistre ?

Selon vous, qui peut être rendu responsable du sinistre ? Quelles mesures de sauvetage ou de réparation ont déjà été prises ?

Quelles parties sont endommagées et doivent être réparées ou remplacées ? Plus généralement, que faut-il entreprendre pour résoudre le sinistre ?

Après de quelle entreprise une offre a-t-elle été ou est-elle demandée ? Par quelle entreprise les réparations sont-elles effectuées ?

À l'heure actuelle, où l'objet peut-il être inspecté ? À quel montant estimez-vous le sinistre ?

Double assurance

Le dommage survenu est-il couvert par une autre assurance ?

Si oui, par quel type d'assurance (p. ex. responsabilité civile) ? Société et n° de police

Adresse de paiement

En faveur de qui une éventuelle indemnisation doit-elle être versée (nom, prénom, adresse) ?

Virement sur compte postal N° _____
Virement sur compte bancaire : compte CP de la banque N° _____
Compte bancaire : nom et adresse de la banque _____

Remarques/signature

Le soussigné autorise la Société à demander des renseignements concernant le sinistre auprès d'autres assureurs ou personnes tierces, ainsi qu'à consulter les dossiers officiels et judiciaires y afférents. Il autorise par ailleurs les personnes tierces interrogées par la Société à fournir toutes les informations demandées par cette dernière en rapport avec le sinistre. Le soussigné accepte en outre que la Société, dans la mesure nécessaire, transmette des données résultant du sinistre à d'autres assureurs, et plus précisément à des coassureurs ou réassureurs en Suisse comme à l'étranger.

La présente déclaration de sinistre doit être envoyée à l'adresse suivante :

Glausen + Partner SA, Kasernenstrasse 17A, Case postale, 3601 Thoune, ou par fax au n° 033 225 40 44, ou par courriel à info@glausen.ch

Lieu et date

Signature du preneur d'assurance