



DECLARATION SINISTRE RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE

Nom / Prénom :

Adresse postale :

CP : Ville :

Adresse du risque :

CP : Ville :

TEL domicile : TEL portable :

Mail :

N° DE CONTRAT :

Habitez-vous dans votre maison ? OUI NON

Date de réception de votre maison :

DATE DU SINISTRE :

QUI A CAUSE LES DOMMAGES

Vous

Vos enfants. S'il s'agit d'un enfant majeur, vit-il sous votre toit OUI NON

Autre personne vivant dans votre foyer : préciser

Vos employés : préciser le lien de parenté

Votre animal : préciser la race et faire copie du carnet de santé

Le service pour signature



OU CELA S'EST-IL PASSE

- Chez vous Chez le lésé A l'école ou sur le chemin
 Autre : à préciser

COMMENT CELA S'EST-IL PASSE

Décrire précisément les circonstances :

QUELS SONT LES DOMMAGES

S'agit-il de dommages corporels ?

Description :

S'agit-il de dommages matériels ?

Description :

S'il s'agit de dommage sur un véhicule, merci de compléter un constat amiable automobile avec la personne lésée.

QUELLE EST LA PERSONNE LESEE A LA SUITE DE CES DOMMAGES

Nom, prénom et adresse du lésé :

Lien de parenté avec l'auteur des dommages :

- Le lésé vit-il dans votre foyer ?
 Le lésé est-il à votre service : préciser en quelle qualité

Les coordonnées de son assureur MRH :
.....
.....
.....

Le service pour signature



Je certifie sur l'honneur que les déclarations ci-dessus sont sincères et véritables (faire précéder la signature de la mention manuscrite « lu et approuvé »)

Fait le / /

Signature

RECOMMANDATIONS :

Vous devez prendre toutes les mesures conservatoires nécessaires afin d'éviter une aggravation des dommages.

Déclaration à adresser à KOHLER ASSURANCES dans les 5 jours.

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT :

- Copie du procès-verbal de réception de la maison ;
- Pour les dommages matériels :
 - o Facture d'achat d'origine des biens endommagés ;
 - o Devis de réparation ou de remplacement, photos ;
- Pour les dommages corporels :
 - o Certificat médical de constatation des blessures, ou tous autres documents ;
 - o Arrêt de travail,
 - o Justificatifs des frais restés à votre charge

Le service pour signature