



**DECLARATION DE SINISTRE EN DEGAT DES EAUX**

Ce document, une fois complété, est à envoyer par lettre recommandée ou à déposer dans votre Espace Conseil AXA habituel dans les 5 jours ouvrés suivants le sinistre.

Nom et prénom de l'assuré :	.....
Adresse postale de l'assuré:	.....
N° de téléphone de l'assuré:	.....
Email de l'assuré:	.....
N° contrat d'assurance :	.....
N° Dossier Client :	.....
Lieu du sinistre :	.....

- |           |                             |                          |         |             |                          |
|-----------|-----------------------------|--------------------------|---------|-------------|--------------------------|
| Vous êtes | propriétaire occupant       | <input type="checkbox"/> | d'un(e) | maison      | <input type="checkbox"/> |
|           | propriétaire non occupant   | <input type="checkbox"/> |         | appartement | <input type="checkbox"/> |
|           | locataire                   | <input type="checkbox"/> |         | commerce    | <input type="checkbox"/> |
|           | copropriétaire occupant     | <input type="checkbox"/> |         | immeuble    | <input type="checkbox"/> |
|           | copropriétaire non occupant | <input type="checkbox"/> |         |             |                          |
|           | gestionnaire d'immeuble     | <input type="checkbox"/> |         |             |                          |

A quelle date est survenu le sinistre : le ...../...../20 .....

La cause du sinistre est-elle identifiée ? Non  Si oui  Description :.....  
.....  
.....

Les circonstances du sinistre : .....  
.....  
.....

Un de vos biens d'équipement est-il à l'origine du dégât des eaux ? Non  Si oui  (joindre facture d'achat)

Type de bien	Marque	Modèle

Votre logement est-il seul endommagé ? Non  Oui

Votre logement et celui de votre/vos voisin(s) sont-ils endommagés ? Non  Si oui  Noms et adresses, coordonnées de votre/vos voisin(s) :  
.....  
.....



Dans tous les cas, si vous êtes logés dans un immeuble locatif, n'oubliez pas de préciser le nom, l'adresse et le numéro de contrat de l'assureur de la copropriété ou du propriétaire de l'immeuble :

.....  
 .....

**La description de vos dommages :**

Nature et localisation des dommages					
Remplissez le tableau ci-dessous en indiquant le ou les numéros de la (des) pièce(s)					
1 : entrée/couloir 2 : cuisine 3 : WC 4 : salle de bains 5 : séjour/salon 6 : chambre/bureau					
7 : local professionnel 8 : partie commune d'immeuble 9 : autres (préciser la fonction de la pièce)					
Nombre de pièces endommagées : 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 et plus <input type="checkbox"/> (ne pas détailler)					
Pièce endommagée		Dommages aux embellissements (1)		Dommages immobiliers (2)	
Numéro de la pièce :		Surface endommagée		Surface endommagée	
Longueur :	m	Plafond <input type="checkbox"/>	m2	Plafond <input type="checkbox"/>	m2
Largeur :	m	Murs <input type="checkbox"/>	m2	Murs <input type="checkbox"/>	m2
Hauteur :	m	Sol <input type="checkbox"/>	m2	Sol <input type="checkbox"/>	m2
Travaux effectués par vous-même. Non <input type="checkbox"/> Si oui <input type="checkbox"/> en quelle année ?.....					
Pièce endommagée		Dommages aux embellissements (1)		Dommages immobiliers (2)	
Numéro de la pièce :		Surface endommagée		Surface endommagée	
Longueur :	m	Plafond <input type="checkbox"/>	m2	Plafond <input type="checkbox"/>	m2
Largeur :	m	Murs <input type="checkbox"/>	m2	Murs <input type="checkbox"/>	m2
Hauteur :	m	Sol <input type="checkbox"/>	m2	Sol <input type="checkbox"/>	m2
Travaux effectués par vous-même. Non <input type="checkbox"/> Si oui <input type="checkbox"/> en quelle année ?.....					
Pièce endommagée		Dommages aux embellissements (1)		Dommages immobiliers (2)	
Numéro de la pièce :		Surface endommagée		Surface endommagée	
Longueur :	m	Plafond <input type="checkbox"/>	m2	Plafond <input type="checkbox"/>	m2
Largeur :	m	Murs <input type="checkbox"/>	m2	Murs <input type="checkbox"/>	m2
Hauteur :	m	Sol <input type="checkbox"/>	m2	Sol <input type="checkbox"/>	m2
Travaux effectués par vous-même. Non <input type="checkbox"/> Si oui <input type="checkbox"/> en quelle année ?.....					
Pièce endommagée		Dommages aux embellissements (1)		Dommages immobiliers (2)	
Numéro de la pièce :		Surface endommagée		Surface endommagée	
Longueur :	m	Plafond <input type="checkbox"/>	m2	Plafond <input type="checkbox"/>	m2
Largeur :	m	Murs <input type="checkbox"/>	m2	Murs <input type="checkbox"/>	m2
Hauteur :	m	Sol <input type="checkbox"/>	m2	Sol <input type="checkbox"/>	m2
Travaux effectués par vous-même. Non <input type="checkbox"/> Si oui <input type="checkbox"/> en quelle année ?.....					
Coût estimé des dommages		XPF		XPF	



**(1) Dommages aux embellissements**

Dommages qui affectent les peintures, vernis, papiers peints, revêtements de sol collés, agrafés, cloués...mais n'altèrent pas l'intégrité des éléments de la structure des plafonds, murs, sols.

**(2) Dommages Immobiliers (autres qu'embellissements tels que décrits ci-dessus)**

Dommages qui altèrent des éléments constitutifs des plafonds, murs, sols. Par exemple : chute de plâtre du plafond, déformation des parois en plâco-plâtre, déformation du parquet, carrelage

Dommages Mobiliers éventuels (meubles, vêtements, matériels, marchandises...)			
Nature et description du bien	Date d'achat	Dommages ou dégâts	Prix de rachat
			XPF
<b>Coût estimé des dommages</b>			<b>XPF</b>

Avez-vous l'intention d'exécuter les réparations vous-même ? Non  Oui

Fait à ..... Le ..... / ..... / .....

Signature :