Generali, 7, boulevard Haussmann
75456 Paris Cedex 09 - Tél. 01 58 38 40 00
Generali Iard, Société Anonyme au capital de 59 493 775 euros
Entreprise régie par le code des assurances 552 062 663 RCS Paris
Siège Social : 7, boulevard Haussmann - 75009 Paris

Cachet de l'Agent

DÉCLARATION DE SINISTRE
VOL

N° de CONTRAT

ASSURÉ

N° SINISTRE Cie

DATE DE SINISTRE
Jour Mois Année

ÉVALUATION

N° SINISTRE AGENCE

TIERS

Pour les vols de véhicules automobiles, utiliser la Déclaration de sinistre Matériel Automobile.

CONTACT TÉLÉPHONIQUE ASSURÉ **DOMICILE :** _____ **TRAVAIL :** _____

Nom et prénom : _____ Profession : _____

Adresse de l'Assuré : _____

Lieu du vol : _____

Quand l'Assuré en a t-il eu connaissance ? _____

Quand la Compagnie ou son Agent ont-ils été avisés ? _____

CIRCONSTANCES

Par où les voleurs ont-ils pénétré et par quel moyen ? _____

S'il s'agit d'un logement, était-il habité ? Oui ☐ Non ☐

S'il s'agit d'un magasin, était-il ouvert ? Oui ☐ Non ☐

Sinon, depuis quand est-il inhabité ou fermé ? _____

DÉMARCHES

Le vol a-t-il été signalé aux Autorités de Police ? Oui ☐ Non ☐

Date et heure : _____

Par qui ? _____

Un procès-verbal a-t-il été dressé ? _____

Par qui ? _____

A-t-on fait opposition pour vol de titres et valeurs ? Oui ☐ Non ☐

CROQUIS DES LIEUX (avec indication du passage ou des voleurs)

LÉGENDE

MONTANT APPROXIMATIF DES DOMMAGES (nécessaire pour l'évaluation correcte d'ouverture)

Des objets volés ou endommagés : _____ Des détériorations immobilières : _____

LISTE DES DOMMAGES (à défaut de place, joindre la liste détaillée)

_____

_____

_____

VOL RESPONSABILITÉ CIVILE HÔTELIERS

Nom du voyageur volé : _____

Adresse : _____

_____

Nationalité : _____

Depuis quel jour le voyageur habite-t-il l'hôtel ? _____

_____

N° de la chambre : _____

(joindre la fiche du voyageur)

VOL SUR LA PERSONNE

Nom du porteur : _____

Adresse : _____

Date de naissance : _____

Sexe :	Homme ☐	Femme ☐
S'agit-il d'une agression ?	Oui ☐	Non ☐
Le porteur a-t-il été blesé ?	Oui ☐	Non ☐
Combien transportait-il ?		
Était-il accompagné ?	Oui ☐	Non ☐

Le soussigné peut demander à la Compagnie communication et rectification de toute information le concernant qui figurerait sur tout fichier à usage de la Compagnie, de ses mandataires, des réassureurs et des organismes professionnels.

Je soussigné certifie que les renseignements contenus dans la présente déclaration sont exactes en tous points.

Fait à _____ , le _____

Signature de l'Assuré

INFORMATIONS OBLIGATOIRES À FOURNIR PAR L'AGENT GÉNÉRAL

Situation cotisation : ☐ à jour ☐ Quittances retournées au Siège le _____

Type de contrat *(par exemple : Vol, Tout en un commerciale, etc.)* : _____

Si le sinistre concerne des bijoux, fourrures, et/ou objets d'art ou de collection, l'Assuré est-il titulaire d'un contrat spécifique pour ces biens ? Oui ☐ Non ☐

Saisissez-vous un expert ? Oui ☐ Non ☐ Lequel ? _____ Saisissez-vous votre Inspecteur ? Oui ☐ Non ☐

PJ - Récépissé de dépôt de plainte : Oui ☐ Non ☐ Déclaration transmise au Siège le _____

Signature de l'Agent