



DECLARATION INDIVIDUELLE ACCIDENT

Police d'assurance chez VANDER HAEGHEN & C° :

1. PRENEUR D'ASSURANCE

Monsieur Madame Mademoiselle

Nom _____ Prénom _____

Rue _____ N° _____ Bte _____

Code Postale _____ Commune _____ Pays _____

Téléphone _____ Email _____

2. CIRCONTANCES DU SINISTRE

Date du sinistre _____ Heure du sinistre _____

Lieu de l'accident (adresse exacte) _____

Rue _____ N° _____ bte _____

Code Postale _____ Commune _____ Pays _____

3. MUTUALITE

Nom _____

Adresse _____

Autres assurances intervenant pour indemniser la victime + coordonnées

4. CAUSE DE L'ACCIDENT

Causes et circonstances exactes de l'accident _____

Identité et coordonnées du responsable de l'accident? _____

Identité et coordonnées des éventuels témoins _____

Un procès-verbal a-t-il été établi ? (N° du P.V.) _____



5. LESIONS :

Quelles sont les lésions constatées ? _____

La victime peut-elle actuellement exercer une activité professionnelle ? _____

Si non, quelle est la durée probable estimée de son incapacité ? (fournir un certificat d'incapacité de travail)

La victime peut-elle se déplacer ? _____

6. DOCUMENTS

Veillez joindre les documents suivants à la présente déclaration

- constat amiable d'accident dûment complété (en cas de tiers impliqué)
- procès-verbal de police / attestation de dépôt de plainte
- devis de réparation
- facture(s) d'achat

Formulaire à renvoyer au plus tard dans les 8 jours suivant le sinistre (dans les 24 heures en cas de vol ou incendie)

à VANDER HAEGHEN & C° s.a.,:

- par la poste: Avenue des Nerviens 85, bte 2, 1040 Bruxelles
- par fax : 02 / 526.00.11
- par e-mail : claims@vdh.be

VANDER HAEGHEN & C° se réserve le droit de réclamer ultérieurement tout autre document ou renseignement qu'elle jugera utile.

7. AVERTISSEMENT

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers l'entreprise d'assurances entraîne non seulement la résiliation du contrat d'assurance, mais fait également l'objet de poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal.

L'entreprise d'assurances VANDER HAEGHEN & C° (pour le compte de P&V Assurances scrl 100%), pourra, le cas échéant communiquer au GIE Datassur des données à caractère personnel pertinentes dans le cadre exclusif de l'appréciation des risques et de la gestion des contrats et des sinistres y relatifs. Toute personne justifiant de son identité a le droit d'obtenir communication et, le cas échéant, rectification des données la concernant auprès de Datassur. Pour exercer ce droit, la personne concernée adresse une demande datée et signée accompagnée d'une copie de sa carte d'identité à l'adresse suivante : Datassur, 29 Square de Meeûs à 1000 Bruxelles.

Le soussigné certifie que les réponses précédentes sont complètes et conformes à la vérité.

Il marque accord sur le fait que la compagnie traite les données susmentionnées, moyennant respect de la loi sur la protection de la vie privée, en vue de la fourniture et de la gestion des services d'assurance en général, y compris l'établissement de statistiques.

La personne concernée a un droit de regard sur ses données et peut, le cas échéant, les faire corriger.

N'OUBLIEZ PAS DE SIGNER ET DE DATER CETTE DECLARATION

Date _____ Signature _____