À ENVOYER PAR COURRIER AR À L'ASSUREUR DÉCENNALE

DÉCLARATION DE SINISTRE DE RESPONSABILITÉ DÉCENNALE(Dommages à votre ouvrage après réception)

| DÉCLARANT | |
|---|--|
| Nom (ou raison Sociale) | N° de Sociétaire |
| Adresse | |
| | |
| Téléphone | Télécopie |
| Adresse Mail | |
| Correspondant chargé de ce dossier | 6 1 11 11 1 6 11 |
| | Centre ou Unité de Gestion |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| → Nous voulons être efficaces et traiter rapidement votre d | ossier ; toute déclaration incomplète nuit à cet objectif. |
| | |
| | |
| ■ SINISTRE | |
| Date (ou à défaut le jour où vous en avez eu connaissance) | |
| • S'agit-il d'une mise en cause : ☐ amiable ? | ☐ judiciaire ? |
| Adresse (n°, rue, code postal, ville) | ☐ judicialie : |
| Adresse (if , rue, code postal, ville) | |
| New your party and the 16-6 | |
| Nom ou raison sociale du lésé T(1/ Les est de la lésé) | |
| • Téléphone (si possible) | |
| Description des dommages et conséquences éven | tuelles : |
| | |
| | |
| | |
| • Coût approximatif des dommages : ☐ < 3 100 | |
| □ de 15 3 | 00 à 76 500 € □ > 76 500 € |
| | |
| | |
| , | |
| ■ VOS TRAVAUX (OU VOTRE MISSION) dans la | limite de vos activités déclarées |
| • Date Réglementaire d'Ouverture de Chantier (ou, à défa | ut. date de votre marché) |
| Nature de la construction à laquelle vous avez participe | |
| Il s'agit : □ de travaux neufs ? □ de travaux de rén | |
| Corps d'état(s) ou mission(s) objet(s) de votre marché : | |
| Corps a etat(s) ou mission(s) objet(s) de votre marche. | |
| | |
| | |
| | |
| • Dates d'exécution : du | au |
| • Y a-t-il eu une réception des travaux ? \square Oui SANS | 5 réserves ☐ Oui AVEC réserves ☐ Non |
| - Si oui , merci d'en préciser la date : | |
| (dans tous les cas, joindre une copie du P.V. de réce | eption ou, à défaut, de votre facture acquittée) |

| AUTRES INTERVENANTS CONCERNÉS | Nom o | ou Raison Socia | - | Lot ou Mission (ou Produit si oricant ou négociant) | Coordonnées (si possible téléphone) |
|---|--------|-----------------|---------|---|--|
| Maître d'Ouvrage | | | | | |
| Architecte ou Maître d'Oeuvre | | | | | |
| Bureau d'Etudes Techniques ou Ingénieur Conseil | | | | | |
| Bureau de Contrôle | | | | | |
| Entreprise de Gros-Oeuvre ou Entreprise Générale | | | | | |
| • Sous-traitant(s) | | | | | |
| • Fabricant (date d'incorporation du produit) | | | | | |
| Négociant (date d'incorporation du produit) | | | | | |
| ■ EXISTE-T-IL, À VOTRE CO | NNAI | SSANCE, SU | R CE CH | IANTIER | |
| Une assurance Dommages-Ouv | rage ? | ☐ Oui | ☐ Non | ☐ Ne sait pas | |
| | | (Coordonnées : | |) | |
| • Une Police Unique de Chantier | ? | ☐ Oui | ☐ Non | ☐ Ne sait pas | |
| | | (Coordonnées: | | |) |
| Y a-t-il une expertise en cours ? | • | ☐ Oui | ☐ Non | ☐ Ne sait pas | |

(Expert:

PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT

- Votre marché,
- La copie de la DROC (ou de votre ordre de service),
- Le PV de réception (complété si besoin du PV de levée de réserves,
- À défaut de réception, votre facture acquittée.
- Déclaration circonstanciée
- Copie du marché
- Copie du devis et/ou de la facture relatifs au chantier
- copie de la liste des entreprises intervenues
- Copie du permis de construire
- Copie des plans
- Coordonnées complètes de l'assuré (tel, email, etc ...)
- Copie de la déclaration du chiffre d'affaire

PIÈCES À JOINDRE LE CAS ÉCHÉANT

- Votre mise en cause (assignation, convocation...)
- Les marchés de vos sous-traitants,
- Les factures de vos fournisseurs,
- Un devis des travaux de réfection accompagné, dans la mesure du possible, d'un jeu de photographies des désordres.

Fait à

(Signature et cachet)