Exemplaire pour **A**
Destiné à son assureur

CONSTAT AMIABLE DEGATS DES EAUX

Valant déclaration de sinistre à adresser dans les cinq jours à votre assureur
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité

date du sinistre
. . | . . | . . . .

Adresse de l'immeuble sinistré :

Escalier : Etage : Appartement n° :

CAUSE DU SINISTRE dans l'immeuble sinistré O Dans un immeuble voisin O
Adresse :
Nom et adresse du gérant, syndic ou propriétaire :

L'immeuble où se situe la cause du sinistre a-t-il été construit depuis moins de 10 ans ? OUI O non O

Fuite sur canalisation (cocher une case par ligne)
O commune O privative
O chauffage O alimentation O évacuation
O accessible O non accessible
O enterrée O non enterrée
O Fuite, débordement de chéneaux ou gouttières

O Débordement d'appareils à effet d'eau (évier, lavabo, machine à laver...)
O Débordement ou renversement de récipients
O Infiltrations par : toiture O terrasse O façade O
Châssis (fenêtre, porte-fenêtre) O
Joint d'étanchéité (installations sanitaires ou carrelage) O
O Autre cause, laquelle :

UN ENTREPRENEUR ? UN INSTALLATEUR OU UN VENDEUR
Vous paraît-il à l'origine du sinistre ? oui O non O
Si oui, pourquoi ?
Nom et adresse

Sté d'assurances Police n°

Des frais ont-ils été engagés pour RECHERCHER LA FUITE ?
OUI O NON O
Qui les a supportés ?

La fuite a t-elle été réparée ? OUI O NON O

A		COCHER LES CASES CONCERNEES		B
↓				↓
O	oui	La cause du sinistre se situe-t-elle chez vous ?	oui	O
O	non		non	O
O	oui	Etes-vous assuré En dégâts des eaux ?	oui	O
O	non		non	O
O		Si vous êtes occupant et que vous allez déménager, avez-vous donné ou reçu congé ? Avant le sinistre		O
O		Après le sinistre		O
		NATURE DES DOMMAGES		
O		Peinture et / ou papier peint		O
O	collés	revêtements (sol, mur, plafond)	Collés	O
O	agrafés		agrafés	O
O	oui	Ces aménagements ont-ils été exécutés à vos frais ?	oui	O
O	non		non	O
O		Autres dommages immobiliers (carrelage, parquet, plâtrerie)		O
O		Objets mobiliers		O
O		Matériels ou marchandises		O
O	←	Autres dommages (dont sur parties communes)	→	O

A

Nom :
Prénom :
Adresse :

Esc : Etage : App : Tél :
STE D'ASSURANCES

Police n° :
Nom, adresse de l'agent ou courtier :

Tél :

ETES VOUS DANS :
O un immeuble locatif :
propriétaire O occupant O
O un immeuble en copropriété :
copropriétaire
occupant O non occupant O
locataire de copropriétaire O
O une maison particulière :
propriétaire O locataire O

NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'immeuble :

Adresse :

Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux :

Police n° :
Nom et adresse de l'agent ou courtier

Tél :

B

Nom :
Prénom :
Adresse :

Esc : Etage : App : Tél :
STE D'ASSURANCES

Police n° :
Nom, adresse de l'agent ou courtier :

Tél :

ETES VOUS DANS :
O un immeuble locatif :
propriétaire O occupant O
O un immeuble en copropriété :
copropriétaire
occupant O non occupant O
locataire de copropriétaire O
O une maison particulière :
propriétaire O locataire O

NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'immeuble :

Adresse :

Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux :

Police n° :
Nom et adresse de l'agent ou courtier

Tél :

OBSERVATIONS **A** :

FAIT A LE
Signatures
A **B**

OBSERVATIONS **B** :

Exemplaire pour **B**
Destiné à son assureur

CONSTAT AMIABLE DEGATS DES EAUX

Valant déclaration de sinistre à adresser dans les cinq jours à votre assureur
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité

date du sinistre
. . | . . | . . . .

Adresse de l'immeuble sinistré :

Escalier : Etage : Appartement n° :

CAUSE DU SINISTRE dans l'immeuble sinistré O Dans un immeuble voisin O
Adresse :
Nom et adresse du gérant, syndic ou propriétaire :

L'immeuble où se situe la cause du sinistre a-t-il été construit depuis moins de 10 ans ? OUI O non O

Fuite sur canalisation (cocher une case par ligne)

O commune	O privative	O évacuation
O chauffage	O alimentation	
O accessible	O non accessible	
O enterrée	O non enterrée	

O Fuite, débordement de chéneaux ou gouttières

O Débordement d'appareils à effet d'eau (évier, lavabo, machine à laver...)
O Débordement ou renversement de récipients
O Infiltrations par : toiture O terrasse O façade O
Châssis (fenêtre, porte-fenêtre) O
Joint d'étanchéité (installations sanitaires ou carrelage) O
O Autre cause, laquelle :

UN ENTREPRENEUR ? UN INSTALLATEUR OU UN VENDEUR
Vous paraît-il à l'origine du sinistre ? oui O non O
Si oui, pourquoi ?
Nom et adresse

Sté d'assurances Police n°

Des frais ont-ils été engagés pour RECHERCHER LA FUITE ?
OUI O NON O
Qui les a supportés ?

La fuite a t-elle été réparée ? OUI O NON O

A		COCHER LES CASES CONCERNEES		B
↓				↓
O	oui	La cause du sinistre se situe-t-elle chez vous ?	oui	O
O	non		non	O
O	oui	Etes-vous assuré En dégâts des eaux ?	oui	O
O	non		non	O
O		Si vous êtes occupant et que vous allez déménager, avez-vous donné ou reçu congé ? Avant le sinistre		O
O		Après le sinistre		O
		NATURE DES DOMMAGES		
O		Peinture et / ou papier peint		O
O	collés	revêtements (sol, mur, plafond)	Collés	O
O	agrafés		agrafés	O
O	oui	Ces aménagements ont-ils été exécutés à vos frais ?	oui	O
O	non		non	O
O		Autres dommages immobiliers (carrelage, parquet, plâtrerie)		O
O		Objets mobiliers		O
O		Matériels ou marchandises		O
O	←	Autres dommages (dont sur parties communes)	→	O

A

Nom :
Prénom :
Adresse :

Esc : Etage : App : Tél :
STE D'ASSURANCES

Police n° :
Nom, adresse de l'agent ou courtier :

Tél :

ETES VOUS DANS :
O un immeuble locatif :
propriétaire O occupant O
O un immeuble en copropriété :
copropriétaire
occupant O non occupant O
locataire de copropriétaire O
O une maison particulière :
propriétaire O locataire O

NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'immeuble :

Adresse :

Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux :

Police n° :
Nom et adresse de l'agent ou courtier

Tél :

OBSERVATIONS **A** :

B

Nom :
Prénom :
Adresse :

Esc : Etage : App : Tél :
STE D'ASSURANCES

Police n° :
Nom, adresse de l'agent ou courtier :

Tél :

ETES VOUS DANS :
O un immeuble locatif :
propriétaire O occupant O
O un immeuble en copropriété :
copropriétaire
occupant O non occupant O
locataire de copropriétaire O
O une maison particulière :
propriétaire O locataire O

NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'immeuble :

Adresse :

Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux :

Police n° :
Nom et adresse de l'agent ou courtier

Tél :

OBSERVATIONS **B** :

FAIT A LE
Signatures

A **B**

Exemplaire pour le SYNDIC

CONSTAT AMIABLE DEGATS DES EAUX

Valant déclaration de sinistre à adresser dans les cinq jours à votre assureur
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité

date du sinistre
. . | . . | . . . .

Adresse de l'immeuble sinistré :

Escalier : Etage : Appartement n° :

CAUSE DU SINISTRE dans l'immeuble sinistré O

Dans un immeuble voisin O
Adresse :
Nom et adresse du gérant, syndic ou propriétaire :

L'immeuble où se situe la cause du sinistre a-t-il été construit depuis moins de 10 ans ? OUI O non O

Fuite sur canalisation (cocher une case par ligne)
O commune O privative
O chauffage O alimentation O évacuation
O accessible O non accessible
O enterrée O non enterrée
O Fuite, débordement de chéneaux ou gouttières

O Débordement d'appareils à effet d'eau (évier, lavabo, machine à laver...)
O Débordement ou renversement de récipients
O Infiltrations par : toiture O terrasse O façade O
Châssis (fenêtre, porte-fenêtre) O
Joint d'étanchéité (installations sanitaires ou carrelage) O
O Autre cause, laquelle :

UN ENTREPRENEUR ? UN INSTALLATEUR OU UN VENDEUR
Vous paraît-il à l'origine du sinistre ? oui O non O
Si oui, pourquoi ?
Nom et adresse

Sté d'assurances Police n°

Des frais ont-ils été engagés pour RECHERCHER LA FUITE ?
OUI O NON O
Qui les a supportés ?

La fuite a t-elle été réparée ? OUI O NON O

A	COCHER LES CASES CONCERNEES	B
↓		↓
O oui O non	La cause du sinistre se situe-t-elle chez vous ?	oui O non O
O oui O non	Etes-vous assuré En dégâts des eaux ?	oui O non O
O O	Si vous êtes occupant et que vous allez déménager, avez-vous donné ou reçu congé ? Avant le sinistre Après le sinistre	O O
	NATURE DES DOMMAGES	
O	Peinture et / ou papier peint	O
O collés O agrafés	revêtements (sol, mur, plafond)	Collés O agrafés O
O oui O non	Ces aménagements ont-ils été exécutés à vos frais ?	oui O non O
O	Autres dommages immobiliers (carrelage, parquet, plâtrerie)	O
O	Objets mobiliers	O
O	Matériels ou marchandises	O
O ←	Autres dommages (dont sur parties communes) →	O

Nom :
Prénom :
Adresse :

Esc : Etage : App : Tél :
STE D'ASSURANCES

Police n° :
Nom, adresse de l'agent ou courtier :

Tél :

ETES VOUS DANS :
O un immeuble locatif :
propriétaire O occupant O
O un immeuble en copropriété :
copropriétaire
occupant O non occupant O
locataire de copropriétaire O
O une maison particulière :
propriétaire O locataire O

NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'immeuble :

Adresse :

Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux :

Police n° :
Nom et adresse de l'agent ou courtier

Tél :

Nom :
Prénom :
Adresse :

Esc : Etage : App : Tél :
STE D'ASSURANCES

Police n° :
Nom, adresse de l'agent ou courtier :

Tél :

ETES VOUS DANS :
O un immeuble locatif :
propriétaire O occupant O
O un immeuble en copropriété :
copropriétaire
occupant O non occupant O
locataire de copropriétaire O
O une maison particulière :
propriétaire O locataire O

NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'immeuble :

Adresse :

Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux :

Police n° :
Nom et adresse de l'agent ou courtier

Tél :

OBSERVATIONS **A** :

FAIT A LE
Signatures
A B

OBSERVATIONS **B** :

Partie à compléter par le syndic et à transmettre éventuellement à son assureur si les parties immobilières communes ou privatives ont été endommagées.

Détail des dommages :

Fait à le
Signature

Exemplaire pour le PROPRIETAIRE DE A

CONSTAT AMIABLE DEGATS DES EAUX

Valant déclaration de sinistre à adresser dans les cinq jours à votre assureur
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité

date du sinistre
. . | . . | . . . .

Adresse de l'immeuble sinistré :

Escalier : Etage : Appartement n° :

CAUSE DU SINISTRE dans l'immeuble sinistré O

Dans un immeuble voisin O
Adresse :
Nom et adresse du gérant, syndic ou propriétaire :

L'immeuble où se situe la cause du sinistre a-t-il été construit depuis moins de 10 ans ? OUI O non O

Fuite sur canalisation (cocher une case par ligne)
O commune O privative
O chauffage O alimentation O évacuation
O accessible O non accessible
O enterrée O non enterrée
O Fuite, débordement de chéneaux ou gouttières

O Débordement d'appareils à effet d'eau (évier, lavabo, machine à laver...)
O Débordement ou renversement de récipients
O Infiltrations par : toiture O terrasse O façade O
Châssis (fenêtre, porte-fenêtre) O
Joint d'étanchéité (installations sanitaires ou carrelage) O
O Autre cause, laquelle :

UN ENTREPRENEUR ? UN INSTALLATEUR OU UN VENDEUR
Vous paraît-il à l'origine du sinistre ? oui O non
Si oui, pourquoi ?
Nom et adresse

Sté d'assurances Police n°

Des frais ont-ils été engagés pour RECHERCHER LA FUITE ?
OUI O NON O
Qui les a supportés ?

La fuite a t-elle été réparée ? OUI O NON O

A		COCHER LES CASES CONCERNEES		B
↓				↓
O O	oui non	La cause du sinistre se situe-t-elle chez vous ?	oui non	O O
O O	oui non	Etes-vous assuré En dégâts des eaux ?	oui non	O O
O O		Si vous êtes occupant et que vous allez déménager, avez-vous donné ou reçu congé ? Avant le sinistre Après le sinistre		O O
		NATURE DES DOMMAGES		
O		Peinture et / ou papier peint		O
O O	collés agrafés	revêtements (sol, mur, plafond)	Collés agrafés	O O
O O	oui non	Ces aménagements ont-ils été exécutés à vos frais ?	oui non	O O
O		Autres dommages immobiliers (carrelage, parquet, plâtrerie)		O
O		Objets mobiliers		O
O		Matériels ou marchandises		O
O	←	Autres dommages (dont sur parties communes)	→	O

A

Nom :
Prénom :
Adresse :

Esc : Etage : App : Tél :
STE D'ASSURANCES

Police n° :
Nom, adresse de l'agent ou courtier :

Tél :

ETES VOUS DANS :
O un immeuble locatif :
propriétaire O occupant O
O un immeuble en copropriété :
copropriétaire
occupant O non occupant O
locataire de copropriétaire O
O une maison particulière :
propriétaire O locataire O

NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'immeuble :

Adresse :

Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux :

Police n° :
Nom et adresse de l'agent ou courtier

Tél :

B

Nom :
Prénom :
Adresse :

Esc : Etage : App : Tél :
STE D'ASSURANCES

Police n° :
Nom, adresse de l'agent ou courtier :

Tél :

ETES VOUS DANS :
O un immeuble locatif :
propriétaire O occupant O
O un immeuble en copropriété :
copropriétaire
occupant O non occupant O
locataire de copropriétaire O
O une maison particulière :
propriétaire O locataire O

NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'immeuble :

Adresse :

Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux :

Police n° :
Nom et adresse de l'agent ou courtier

Tél :

OBSERVATIONS **A** :

FAIT A LE
Signatures
A **B**

OBSERVATIONS **B** :

Partie à compléter par le propriétaire bailleur et à transmettre éventuellement à son assureur si les parties immobilières privatives ont été endommagées.

Détail des dommages :

Fait à le
Signature

Exemplaire pour le PROPRIETAIRE DE B

CONSTAT AMIABLE DEGATS DES EAUX

Valant déclaration de sinistre à adresser dans les cinq jours à votre assureur
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité

date du sinistre
. . | . . | . . . .

Adresse de l'immeuble sinistré :

Escalier : Etage : Appartement n° :

CAUSE DU SINISTRE dans l'immeuble sinistré O Dans un immeuble voisin O
Adresse :
Nom et adresse du gérant, syndic ou propriétaire :

L'immeuble où se situe la cause du sinistre a-t-il été construit depuis moins de 10 ans ? OUI O non O

Fuite sur canalisation (cocher une case par ligne)
O commune O privative
O chauffage O alimentation O évacuation
O accessible O non accessible
O enterrée O non enterrée
O Fuite, débordement de chéneaux ou gouttières

O Débordement d'appareils à effet d'eau (évier, lavabo, machine à laver...)
O Débordement ou renversement de récipients
O Infiltrations par : toiture O terrasse O façade O
Châssis (fenêtre, porte-fenêtre) O
Joint d'étanchéité (installations sanitaires ou carrelage) O
O Autre cause, laquelle :

UN ENTREPRENEUR ? UN INSTALLATEUR OU UN VENDEUR
Vous paraît-il à l'origine du sinistre ? oui O non O
Si oui, pourquoi ?
Nom et adresse

Sté d'assurances Police n°

Des frais ont-ils été engagés pour RECHERCHER LA FUITE ?
OUI O NON O
Qui les a supportés ?

La fuite a t-elle été réparée ? OUI O NON O

A		COCHER LES CASES CONCERNEES		B
↓				↓
O	oui	La cause du sinistre se situe-t-elle chez vous ?	oui	O
O	non		non	O
O	oui	Etes-vous assuré En dégâts des eaux ?	oui	O
O	non		non	O
		Si vous êtes occupant et que vous allez déménager, avez-vous donné ou reçu congé ?		
O		Avant le sinistre		O
O		Après le sinistre		O
		NATURE DES DOMMAGES		
O		Peinture et / ou papier peint		O
O	collés	revêtements (sol, mur, plafond)	Collés	O
O	agrafés		agrafés	O
O	oui	Ces aménagements ont-ils été exécutés à vos frais ?	oui	O
O	non		non	O
O		Autres dommages immobiliers (carrelage, parquet, plâtrerie)		O
O		Objets mobiliers		O
O		Matériels ou marchandises		O
O	←	Autres dommages (dont sur parties communes)	→	O

A

Nom :
Prénom :
Adresse :

Esc : Etage : App : Tél :
STE D'ASSURANCES

Police n° :
Nom, adresse de l'agent ou courtier :

Tél :

ETES VOUS DANS :
O un immeuble locatif :
propriétaire O occupant O
O un immeuble en copropriété :
copropriétaire
occupant O non occupant O
locataire de copropriétaire O
O une maison particulière :
propriétaire O locataire O

NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'immeuble :

Adresse :

Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux :

Police n° :
Nom et adresse de l'agent ou courtier

Tél :

OBSERVATIONS **A** :

B

Nom :
Prénom :
Adresse :

Esc : Etage : App : Tél :
STE D'ASSURANCES

Police n° :
Nom, adresse de l'agent ou courtier :

Tél :

ETES VOUS DANS :
O un immeuble locatif :
propriétaire O occupant O
O un immeuble en copropriété :
copropriétaire
occupant O non occupant O
locataire de copropriétaire O
O une maison particulière :
propriétaire O locataire O

NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'immeuble :

Adresse :

Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux :

Police n° :
Nom et adresse de l'agent ou courtier

Tél :

OBSERVATIONS **B** :

FAIT A LE
Signatures

A **B**

Partie à compléter par le propriétaire bailleur et à transmettre éventuellement à son assureur si les parties immobilières privatives ont été endommagées.

Détail des dommages :

Fait à le
Signature