



UNIGESTA S.A

Déclaration de Sinistre - Véhicule à Moteur

Assurance & n° de police

Assurance : N° de police :

Preneur d'assurance

Nom - Prénom :

Société :

Adresse :

Tél. Privé : Tél. Prof :

Versement des indemnités

versement sur : Compte bancaire CCP

Nom de la banque & filiale :

Titulaire du compte :

N° de compte : IBAN ou SWIFT :

Caractéristiques de votre véhicule (à relever de votre permis de conduire)

Genre du véhicule : Marque et Type :

N° de plaques : N° de châssis ou matricule :

Total km parcourus : 1ère mise en circulation :

Conducteur du véhicule assuré

Nom - Prénom :

Adresse :

Date de naissance :

Date d'établissement du permis de conduire :

Pays ayant délivré le permis :

Déroulement du sinistre

Date : Heure : Lieu :

Circonstances :

Existe-t-il un constat amiable? : OUI NON

Existe-t-il un rapport de police? : OUI NON

Si oui, par quel poste a-t-il été établi :

Responsabilité

Vous considérez-vous fautif : OUI NON

Pour quelles raisons? :

Dommage aux tiers

Nom - Prénom :

Adresse :

Tél. Privé :

Tél. Prof :

Conducteur :

Qui conduisait le véhicule au moment de l'accident? : propriétaire une autre personne

Nom - Prénom :

Adresse :

Tél. Privé :

Tél. Prof :

Objets endommagés :

véhicule

autre

N° de plaques :

Objets :

Marque et Type :

Nature du dommage :

N° de châssis ou matricule :

Assureur RC :

Montant du dommage :

Montant du dommage :

Y-a-t'il un devis? :

OUI

NON

Quelles sont les parties endommagées?

Où le véhicule peut-il être vu?

Adresse et téléphone:

Y-a-t'il des dommages corporels? : OUI NON

Nom - Prénom :

Adresse :

Tél. Privé :

Tél. Prof :

Nature des blessures :

Premiers soins prodigués par? :

Suite du traitement par le Dr. :

Remarques

fait le

à

Signature :

UNIGESTA
rue Barthélemy-Menn 4
1205 Genève
Tél: +41 22 809 03 10
Fax: +41 22 809 03 15
unigesta@unigesta.ch