

FORMULAIRE DE DÉCLARATION RESPONSABILITÉ CIVILE, RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE ET INDÉLICATESSE.

Police n°: 37.179.298

Comment remplissez-vous ce formulaire ?

Etape 1 : Remplissez vos données personnelles à cette page.

Etape 2 : Remplissez les informations obligatoires pour la déclaration concernée

- *Déclaration responsabilité civile : pages 2 et 3*
- *Déclaration responsabilité professionnelle et indélitesse : page 4*

Etape 3 : Signez le document complété et envoyez-le par poste ou courriel.

- *Verzekeringen Muylaert, Kapelleommegang 44, 9310 Herdersem*
- ward.muylaert@verz.kbc.be

DONNÉES DE L'ASSURÉ

Nom et prénom _____

Rue et numéro _____

Code postal et commune _____

Adresse e-mail _____

N° téléphone _____

Qualité ☐ Huissier de justice ☐ Candidat-huissier de justice

☐ Autre: _____

Avez-vous invoqué des contrats auprès d'une autre compagnie pour ce dommage ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, auprès de quelle compagnie et disposez-vous d'un numéro de dossier ? _____

Joignez-vous des annexes à cette déclaration ? Si oui, spécifiez-les. _____

DÉCLARATION RESPONSABILITÉ CIVILE

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX CONCERNANT L'ACCIDENT

Date et heure de l'accident _____

Lieu de l'accident _____
Rue et commune

Procès-verbal ☐ Oui ☐ Non Procès-verbal n° _____

PARTIE ADVERSE

Nom et prénom _____

Rue et numéro _____

Code postal et commune _____

N° téléphone _____

Preneur d'assurance _____

Compagnie d'assurances _____

N° police _____

CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT

Qui a causé l'accident ? _____

Selon vous, quelle en est la cause ? _____

Comment s'est-il produit ? _____

Selon vous, qui est responsable de l'accident ? _____

Pourquoi ?

Quelles sont les actions déjà entreprises par le preneur d'assurance, le responsable des dégâts ou la partie adverse ?

TÉMOINS

Y a-t-il des témoins ? Si oui, donnez leurs noms et adresses complètes.

DOMMAGES

Nom de la personne lésée

Description des dommages corporels

Description des dommages autres que corporels

ÊTES-VOUS D'ACCORD QUE NOUS INDEMNISONS LA PARTIE ADVERSE ?

☐ Oui ☐ Non

DÉCLARATION RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE ET INDÉLICATESSE

MANDANT

Nom et prénom _____

Rue et numéro _____

Code postal et
commune _____

Adresse e-mail _____

N° téléphone _____

Qualité ☐ Huissier de justice ☐ Avocat ☐ Notaire ☐ Client privé

Description concise du mandat et de la réclamation.

Commentaire personnel concernant ma responsabilité professionnelle - confidentiel.

SIGNATURE

Signature de l'assuré

Place + date de la signature

Protection de vos données à caractère personnel

Le respect de votre vie privée nous tient à cœur. Vous trouverez de plus amples informations sur le traitement des données à caractère personnel du (candidat-)preneur d'assurance, de l'assuré, de l'affilié ou du bénéficiaire dans notre déclaration en matière de respect de la vie privée. Vous y trouverez également quels sont vos droits et comment vous pouvez les exercer. Pour pouvoir maintenir à jour la déclaration en matière de respect de la vie privée, la décision a été prise de la publier sur notre site Internet (www.kbc.be/Vieprivée). Vous pouvez également en obtenir une version papier auprès de votre intermédiaire (en assurances).

Dites non à la fraude !

Afin de conserver la solidarité entre les assurés et d'éviter les augmentations de prime inutiles, nous nous mobilisons activement contre la fraude. La fraude à l'assurance est un délit passible de poursuites pénales.