



## QUESTIONNAIRE INCENDIE – VEHICULE AUTOMOTEUR



Compagnie d'assurances : .....  
 N° de sinistre : .....

Le présent document doit être complété avec précision. Conformément aux conditions du contrat, l'assuré s'engage à fournir tous les renseignements et documents sollicités et à faciliter toute recherche concernant le sinistre.

### 1. IDENTITES

#### LE PRENEUR :

NOM, prénom : .....

Adresse : .....

Tél : .....

Adresse e-mail : .....

Lieu et date de naissance : .....

Etat civil : .....

.....

Identité conjoint/cohabitant :

.....

Précisions :

.....

Profession : .....

Employeur et adresse : .....

N° de T.V.A. : ..... Pourcentage déductibilité : ..... %

Permis de conduire (n° et catégorie) : .....

Original / Duplicata Délivré le : .....

Mentions (déchéances) : .....

A quel titre détenait-il le véhicule : .....

Etait-il donné en location : oui/non : expliquez .....

Sur quel compte l'indemnité peut-elle être versée ? .....

Titulaire .....

LE PROPRIETAIRE :  IDEM PRENEUR  SOCIETE DE LEASING  PERSONAL LEASE

NOM, prénom : .....

Adresse : .....

Tél : .....

Les données collectées au moyen du présent formulaire sont utilisées exclusivement pour la gestion du sinistre déclaré.  
 Conformément au Règlement général de protection des données à caractère personnel, les personnes concernées disposent d'un droit d'accès et de rectification.  
 Pour plus d'informations, nous vous invitons à consulter notre site Web à l'adresse (adresse exacte de la page Privacy de notre site Web)...

Adresse e-mail : .....

N° de T.V.A. : ..... Pourcentage déductibilité : ..... %

Compagnie d'assurance RC et n° de contrat : .....

Compagnie d'assurance DM et n° de contrat : .....

**LE DETENTEUR AVANT L'INCENDIE :**                       IDEM PRENEUR

A quel titre détenait-il le véhicule ?                       Propriétaire                       préposé  
 parent                       ami                       garagiste  
 autre (à préciser) : .....

A-t-il été prêté ou loué dernièrement ? : .....

NOM, prénom : .....

Adresse : .....

Tél : .....

Adresse e-mail : .....

Lieu et date de naissance : .....

Etat civil : .....

Identité conjoint/cohabitant : .....

Précisions : .....

Profession : .....

Employeur et adresse : .....

N° de T.V.A. : ..... Pourcentage déductibilité : ..... %

Permis de conduire (n° et catégorie) : .....

Original / Duplicata                      Délivré le : .....

Mentions (déchéances) : .....

**LE CONDUCTEUR PRINCIPAL ET HABITUEL DU VEHICULE :**  IDEM PRENEUR - Si différent :

NOM, prénom : .....

Adresse : .....

Tél : ...../...../.....

Adresse e-mail : .....

Etat civil : .....Nom, prénom du conjoint/cohabitant : .....

Précisions : .....

Permis de conduire n° : ..... Catégorie(s) : .....

Original/Duplicata délivré le : ...../...../..... à.....

Mentions (déchéances) : .....

Les données collectées au moyen du présent formulaire sont utilisées exclusivement pour la gestion du sinistre déclaré.  
 Conformément au Règlement général de protection des données à caractère personnel, les personnes concernées disposent d'un droit d'accès et de rectification.  
 Pour plus d'informations, nous vous invitons à consulter notre site Web à l'adresse (adresse exacte de la page Privacy de notre site Web)...

Lieu et date de naissance : .....

**ANTECEDENTS DU PRENEUR / CONDUCTEUR / DETENTEUR / UTILISATEUR**

L'une des personnes ci-dessus a-t-elle déjà eu des litiges avec une compagnie d'assurances : p.e. résiliation pour non-paiement de primes, résiliation pour sinistralité, autres, ... : **Oui/ Non**

Si oui, explications (date, circonstances, ...) : .....

.....

.....

**2. CIRCONSTANCES DE L'INCENDIE :**

**Date et heure de l'immobilisation du véhicule :** .....

**A quel endroit avait-il été immobilisé ?**.....

Il se trouvait :  sur la voie publique  dans un parking public  dans un garage privé

dans un parking privé (accessible au public)  Autre (à préciser) : .....

**Date et heure de l'incendie :** .....

**Véhicule à l'arrêt, moteur éteint : OUI / NON** Si oui, depuis combien de temps : .....

Si OUI : Contact en fonction OUI / NON

Les portes et fenêtres étaient-elles verrouillées : OUI / NON

Clés type Keyless Oui / Non

Toit ouvrant : OUI / NON Si oui, était-il ouvert : OUI / NON

Propagation du feu : moteur – habitacle - coffre

Etiez-vous à bord ? OUI / NON

Si non, emploi du temps entre l'abandon du véhicule et la constatation du sinistre ?

.....

.....

A-t-on commis, à votre connaissance, d'autres faits ou agissements identiques dans le voisinage ?

Oui – Non. Si oui, précisions : .....

Identité des personnes en votre compagnie : .....

.....

Identité des personnes présentes lors de l'abandon du véhicule : .....

.....

Par qui avez-vous été informé de l'incendie de votre véhicule ? .....

Date et heure : .....

Commentaires : .....

Indices retrouvés sur place (effraction, objets divers, débris divers,..) : .....

Avez-vous des soupçons et si oui, lesquels : .....

Identité des témoins (lien de parenté ?) : .....

**2.2 Véhicule en mouvement : OUI / NON**

Déroulement : .....

Problèmes rencontrés : .....

Date et heure : .....

Identité des passagers, témoins : .....

Odeur anormale : OUI / NON Localisation : .....

Bruit anormal : OUI / NON Localisation : .....

Flammes / fumée : OUI / NON Localisation : .....

Commentaires : .....

Démarche(s) effectuée(s) immédiatement après l'incendie : .....

Blessé(s) éventuel(s) : .....

Transport de produits inflammables OUI / NON : Types : ..... Quantité : .....

Localisation dans le véhicule : ..... Récipient neuf ou usagé ?

A-t-on fumé dans le véhicule ? : OUI / NON

Si oui : nature et endroit : .....

**En cas d'incendie à l'étranger**

▪ Adresse du séjour : .....

▪ Date du départ en voyage : ...../...../..... Date prévue du retour : ...../...../.....

▪ Motif du voyage : .....

▪ Société d'assistance / contrat : .....

Moyen de locomotion pour le retour : .....

Autorité qui a acté la plainte : .....

Moyen de locomotion pour rejoindre votre domicile : .....

Avez-vous déjà été victime d'un incendie de véhicule ? .....

Objets personnels ou professionnels restés à bord (situez l'endroit) : .....

Les données collectées au moyen du présent formulaire sont utilisées exclusivement pour la gestion du sinistre déclaré.  
Conformément au Règlement général de protection des données à caractère personnel, les personnes concernées disposent d'un droit d'accès et de rectification.  
Pour plus d'informations, nous vous invitons à consulter notre site Web à l'adresse (adresse exacte de la page Privacy de notre site Web)...

.....  
.....  
Dépannage : OUI / NON Identité dépanneur : .....

### 3. LE VEHICULE

Marque : ..... Type : .....

Moteur : Essence – Diesel - LPG – Hybride - Electrique

Châssis : ..... (17 caractères) Km : .....

Date de 1<sup>ère</sup> mise en circulation : ...../...../..... Plaque n° .....

Immatriculation au nom de : .....

Date dernier plein : ...../...../..... Quantité restante : .....

Le véhicule a-t-il été acheté :  neuf  d'occasion à un assujetti à la TVA

d'occasion à un particulier ?

Date d'achat : ..... Prix HTVA : ..... €

Financement/ leasing/ location : .....

Contrat n° : ..... Montant : ..... Echéance : .....

Cette firme a-t-elle été avisée du sinistre ? OUI / NON

Si non, pourquoi ? .....

Retard de paiement ? OUI / NON Si oui, montant ? .....

Intention de vendre le véhicule avant le sinistre : OUI / NON

Si oui, pourquoi : .....

Par quel moyen : .....

Le véhicule sinistré se trouve : .....

Dernier entretien : Garagiste : .....

Garage habituel : oui/non Date : ...../...../..... Kilométrage : .....

Détail : .....

Appel en garantie : Oui - Non

Expliquez : .....

Le véhicule assuré a-t-il fait l'objet d'une tentative de vol avant l'incendie ? OUI / NON

Si oui, date : ..... Localisation : .....

Intervention de Police : ..... N° PV : .....

Le véhicule était-il affecté de dommages non réparés avant l'incendie (carrosserie – mécanique) :

OUI / NON Si oui, nature et localisation : .....

Importance : ..... Date : ...../...../.....

Déclaré à la compagnie : oui /non

Des travaux ont-ils été effectués hors intervention garagiste agréé ? OUI / NON

Si oui, lesquels ? .....

Panne(s) récente(s) : .....

Intervention assistance : .....

Autres accessoires : Nature / date d'achat / prix d'achat : .....

.....

Installation faite par : .....

Avez-vous ajouté un boîtier additionnel pour augmenter la puissance moteur (chiptuning) : OUI / NON

Avez-vous déjà commandé ou acheté un véhicule de remplacement ? OUI / NON

Si oui, quel type de véhicule (marque, modèle,..) .....

Date de commande et/ou de livraison prévue : .....

Vendeur : .....

#### 4. Autorités intervenantes

**1) Les secours** : caserne des pompiers de .....

Heure d'appel / heure d'intervention : ..... Moyen d'extinction : .....

Qui a fait appel au service 100 ? .....

Remarques des pompiers : .....

**2) Autorité de Police de** : .....

PV n° ..... Date et heure : .....

#### 5. Clés et documents

Etes-vous en possession des documents de bord ?

Certificat de conformité OUI / NON Certificat d'immatriculation OUI / NON

Facture d'achat OUI / NON Autres : .....

Avez-vous déjà subi une perte, vol ou destruction des documents originaux ? OUI / NON

TOUTES les clés sont-elles encore en votre possession ? OUI / NON

Si NON, pour quelles raisons ?.....

Où se trouvent-elles ?.....

Les données collectées au moyen du présent formulaire sont utilisées exclusivement pour la gestion du sinistre déclaré.  
Conformément au Règlement général de protection des données à caractère personnel, les personnes concernées disposent d'un droit d'accès et de rectification.  
Pour plus d'informations, nous vous invitons à consulter notre site Web à l'adresse (adresse exacte de la page Privacy de notre site Web)...

Signature

Page 6 sur 7

**Clés :**

Clés reçues à l'achat

Clés détenues après incendie

- Clés Polyvalentes (toutes serrures).....
- Clés dites « hôtel » ou « garage ».....
- Clés dites « portefeuille » (petit format).....
- Commandes du système protection vol.....
- Autres clés : fonctions.....


**Le soussigné marque son accord pour que la ou les clés remises et/ou commandes à distance du véhicule assuré soi(en)t éventuellement confié(es) pour analyse à un organisme spécialisé :**

Oui - Non

**6. ANNEXES**

- |   |                           |                           |                                |                             |
|---|---------------------------|---------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| Facture d'achat du véhicule                   | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non | <input type="radio"/> Original | <input type="radio"/> Copie |
| Facture d'achat des accessoires (nombre)      | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non | <input type="radio"/> Original | <input type="radio"/> Copie |
| Certificat de montage de l'équipement antivol | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non | <input type="radio"/> Original | <input type="radio"/> Copie |
| Certificat d'immatriculation                  | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non | <input type="radio"/> Original | <input type="radio"/> Copie |
| Certificat de conformité                      | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non | <input type="radio"/> Original | <input type="radio"/> Copie |
| Certificat de contrôle technique              | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non | <input type="radio"/> Original | <input type="radio"/> Copie |
| Contrat de financement /leasing               | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non | <input type="radio"/> Original | <input type="radio"/> Copie |
| Attestation de vol des documents de bord      | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non | <input type="radio"/> Original | <input type="radio"/> Copie |
| Feuillet d'audition de la police              | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non | <input type="radio"/> Original | <input type="radio"/> Copie |
| Autres : .....                                | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non | <input type="radio"/> Original | <input type="radio"/> Copie |

**L'assuré s'engage à fournir à la compagnie tous les éléments complémentaires dès que ceux-ci auront été portés à sa connaissance.**

**Le soussigné certifie que les réponses données aux questions sont sincères et conformes à la réalité. Il autorise la compagnie à les soumettre à vérification.**

**Toute réticence ou fausse déclaration entraînera de plein droit et indépendamment des suites judiciaires éventuelles, la déchéance du droit d'indemnisation ou l'obligation de rembourser les indemnités qui auraient déjà été reçues.**

Ces informations sont susceptibles d'être qualifiées de données à caractère personnel.

Le traitement sera réalisé en vue de permettre la vérification de l'étendue de nos obligations à votre égard telles qu'elles résultent de dispositions légales, réglementaires et contractuelles en matière de responsabilité et d'indemnisation du dommage.

Les données collectées au moyen du présent formulaire sont utilisées exclusivement pour la gestion du sinistre déclaré.

Conformément à la loi sur la protection de la vie privée, les personnes concernées par les données disposent d'un droit d'accès et de rectification.

Lieu et date :

Signature précédée de « lu et approuvé »

Les données collectées au moyen du présent formulaire sont utilisées exclusivement pour la gestion du sinistre déclaré.  
Conformément au Règlement général de protection des données à caractère personnel, les personnes concernées disposent d'un droit d'accès et de rectification.  
Pour plus d'informations, nous vous invitons à consulter notre site Web à l'adresse (adresse exacte de la page Privacy de notre site Web)...