

# Déclaration d'accident avec tiers – droit commun

- déclaration responsabilité civile famille ou entreprise  
 déclaration Defendo dans le cadre d'un accident famille ou entreprise

police n°	n°s de police d'autres contrats CBC Assurances que vous invoquez pour cet accident	<b>bureau</b> nom et adresse (ou cachet)	numéro
.....	.....	.....	.....
contrats auprès d'une autre compagnie que vous invoquez pour cet accident			téléphone
nom compagnie	police n°	fait déclaration	.....
.....	.....	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	dossier numéro
.....	.....	.....	.....

accident déclaré par téléphone à KBC 24+ le : ..... à (nom) : .....  
numéro dossier sinistre : .....

## preneur d'assurance

nom et prénom	profession	
.....	.....	
rue et numéro	téléphone n°	
.....	.....	
code postal	commune fusionnée	fusion de communes
.....	.....	.....
compte organisme financier		
IBAN : .....		
BIC : .....		

## auteur des dommages

nom et prénom	date de naissance	
.....	.....	
rue et numéro		
.....		
code postal	commune fusionnée	fusion de communes
.....	.....	.....

## renseignements généraux concernant l'accident

lieu (rue et commune)	date	heure
.....	.....	.....
procès-verbal dressé par	date	heure
.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	numéro procès-verbal	.....
.....	.....	.....

## PARTIE ADVERSE 1

nom et prénom	téléphone n°	
.....	.....	
rue et numéro		
.....		
code postal	commune fusionnée	fusion de communes
.....	.....	.....
preneur d'assurance	police n°	compagnie d'assurances
.....	.....	.....

## PARTIE ADVERSE 2

nom et prénom	téléphone n°	
.....	.....	
rue et numéro		
.....		
code postal	commune fusionnée	fusion de communes
.....	.....	.....
preneur d'assurance	police n°	compagnie d'assurances
.....	.....	.....

**circonstances de l'accident**

Qui a causé l'accident?

.....  
.....

Selon vous, quelle en est la cause?

.....  
.....  
.....  
.....

Comment s'est-il produit?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Éventuellement, quels travaux effectuait-on?

.....  
.....  
.....

Pour qui?

.....  
.....

Donnez des précisions.

.....  
.....  
.....

Selon vous, qui est responsable de l'accident?

.....  
.....  
.....

Pourquoi?

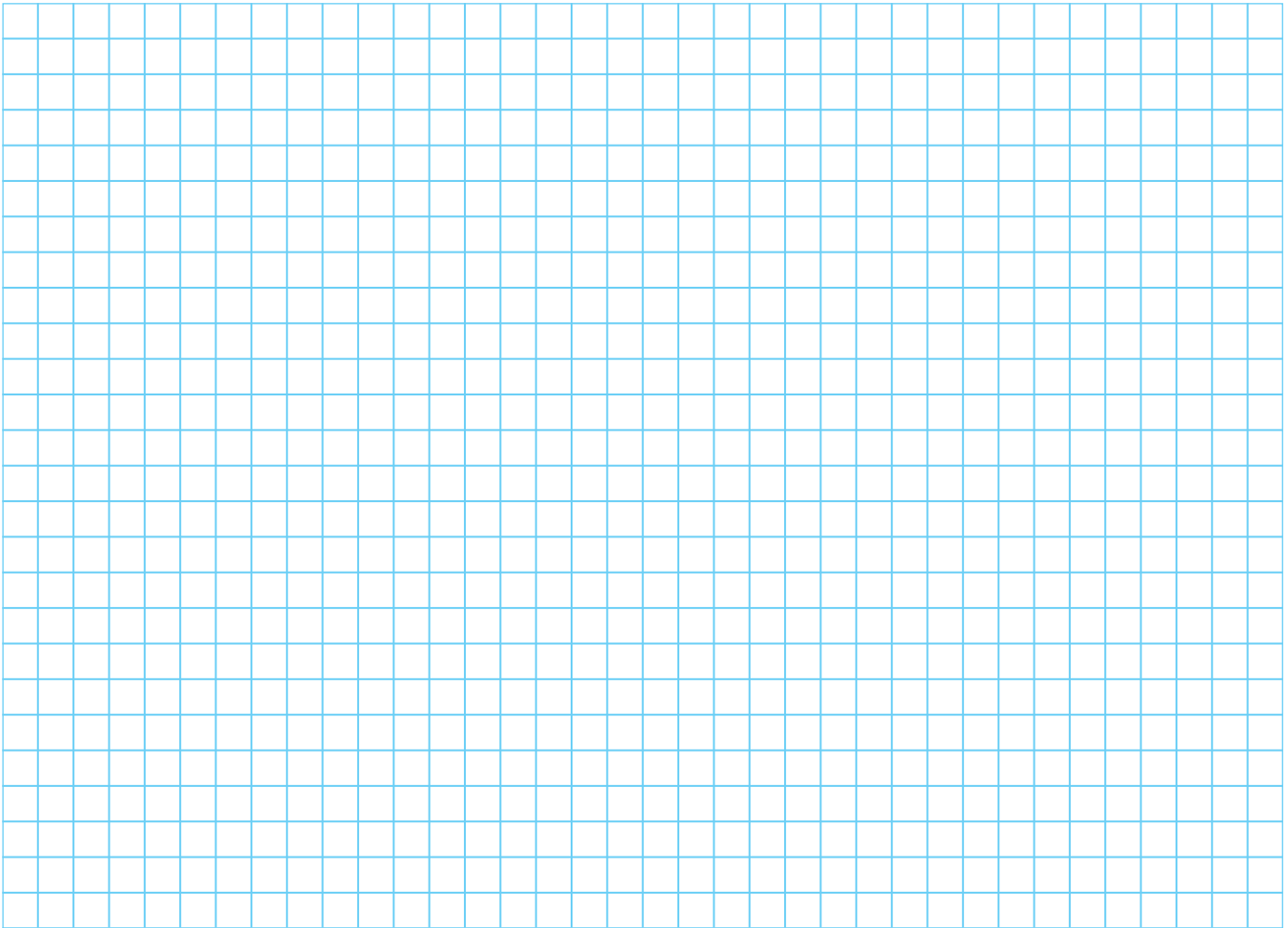
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

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

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Êtes-vous d'accord que nous indemnisons la partie adverse?  oui  non

Faites un croquis ci-dessous avec les dimensions.



Si vous disposez de photos, veuillez les joindre également.

S'il s'agit d'un accident de la circulation, veuillez joindre un Constat européen d'accident complété et signé par les deux parties.

---

**témoins : nom et adresse complète**

1 .....

2 .....

---

**dommages de l'assuré**

Si vous disposez d'une assurance protection juridique, il est recommandé d'envoyer toutes les pièces justificatives concernant vos dommages à CBC Assurances.

nom de la personne lésée : .....

description des dommages corporels : .....

.....

.....

.....

.....

description des dommages  
autres que corporels : .....

.....

.....

.....

.....

---

**dommages de la partie adverse 1**

description des dommages corporels : .....

.....

.....

.....

description des dommages  
autres que corporels : .....

.....

.....

.....

Y a-t-il une hospitalisation? .....

Donnez une estimation de l'importance des dommages autres que corporels?  < 2 500 EUR  
 < 25 000 EUR  
 > 25 000 EUR

La partie adverse a-t-elle le droit de déduire la T.V.A. pour le bien endommagé?  entièrement  non  partiellement ..... %

Nom de la mutuelle et numéro d'affiliation : .....

---

**dommages de la partie adverse 2**

description des dommages corporels : .....

.....

.....

.....

description des dommages  
autres que corporels : .....

.....

.....

.....

Y a-t-il une hospitalisation? .....

Donnez une estimation de l'importance des dommages autres que corporels?  < 2 500 EUR  
 < 25 000 EUR  
 > 25 000 EUR

La partie adverse a-t-elle le droit de déduire la T.V.A. pour le bien endommagé?  entièrement  non  partiellement ..... %

Nom de la mutuelle et numéro d'affiliation : .....

Fait à ..... le .....

signature assuré,

**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.cbc.be/privacy](http://www.cbc.be/privacy)). Vous pouvez également en obtenir une version papier auprès de votre intermédiaire (en assurances). Si vous nous communiquez des données à caractère personnel d'autres personnes (par exemple un assuré), vous devez informer ces personnes au préalable sur l'utilisation de leurs données à caractère personnel par nos soins et, si nécessaire, leur demander leur autorisation.

**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.