

FORMULAIRE DE DECLARATION DES SINISTRES BRANCHES INCENDIE ET RISQUES DIVERS

IMPORTANT

- Nous sommes susceptibles de demander ultérieurement des compléments d'information qui seraient nécessaires pour statuer sur votre déclaration.
- La transmission de ce formulaire ne préjuge pas de notre décision finale.
- Les dépenses et frais engagés lors de la constitution du dossier restent à votre charge.
- Assurez-vous d'avoir répondu avec exactitude à toutes les questions posées afin d'accélérer le traitement de votre dossier par RAW SUR SA.
- Toute omission ou toute réponse incomplète retardera l'étude de votre dossier ou pourrait altérer partiellement ou totalement les garanties offertes par RAW SUR SA.
- Conservez une copie de ce formulaire et de l'ensemble des éléments que vous nous transmettez.

POUR NOUS CONTACTER

Par téléphone	Par e-mail	Par courrier
474444	claimsteam@rawsur.com	90, Boulevard du 30 Juin- Gombe-Kinshasa/RDC

SOUSCRIPTEUR/PRENEUR D'ASSURANCE

Dénomination	Nom / Raison sociale : <u>ENGEN DRC SA</u>
Forme juridique (cocher la case correspondante)	<input checked="" type="checkbox"/> Société (préciser la forme) : <u>SOCIETE ANONYME</u> <input type="checkbox"/> ASBL <input type="checkbox"/> ONG <input type="checkbox"/> Entreprise individuelle

RENSEIGNEMENT SUR LE SINISTRE

Date de survenance du Sinistre : 18/02/22, 13h15	Lieu du sinistre : STATION-SERVICE, FS BEL AIR, LUBUMBASHI
Nature de l'événement (cocher la mention correspondante)	<input type="radio"/> Accident <input type="radio"/> Vol <input type="radio"/> Casse <input type="radio"/> Incendie d'origine interne <input checked="" type="radio"/> Catastrophes naturelles <input type="radio"/> Dommages électriques <input type="radio"/> Dégâts des eaux <input type="radio"/> Autre (préciser)
Quel est l'incident à l'origine du sinistre (prière décrire l'origine probable, les causes et circonstances éventuelles)	la foudre s'est abattue sur le groupe électrogène endommageant l'alternateur de puissance.

Y a-t-il un tiers impliqué ?	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/> Est-il : - Victime - Responsable <input type="radio"/> Coordonnées du tiers : <input type="radio"/> Y a-t-il un PV de police - Oui ▪ Préciser le numéro et le Ciat/Sous-Cait de la police concernée : ▪ N° du PV : ▪ Nom de l'agent : - Non
S'agit-il d'un sinistre	<input type="radio"/> Partiel <input checked="" type="radio"/> Total

C'est sûr !

Adresse du lieu du sinistre où se trouve le bien sinistré	STATION SERVICE FS BEL AIR A LUBUN BASHI	
Veuillez détailler les dommages causés (aux tiers, au bâtiment, au contenu, aux marchandises, aux marchandises etc.)	Alternateur de puissance endommagé et irrécupérable.	
Mesures de sauvegarde de prises ou à prendre	Installation du parafoudre	
Renseignements complémentaires		
Evaluation des pertes	16 100,00	USD (Montant HTVA)

N.B : L'assuré reconnaît à l'assureur la faculté de faire recours à un expert.

L'assuré fait-il le choix d'un contre-expert ?	<input type="checkbox"/> Oui (nom et adresse) <input checked="" type="checkbox"/> Non
--	--

INFORMATIONS CONCERNANT VOS AUTRES POLICES D'ASSURANCE

(N.B : il s'agit d'autres polices couvrant le bien sinistré ou votre responsabilité)

Coordonnées de votre assureur :	Nom et adresse	Coordonnées de votre Intermédiaire (courtier ou agent général)
N° de votre police d'assurance :	Nature des garanties couvertes par cette police :	

Fait le : 04 / 03 / 2021 à

Nom, postnom : TSHIENJA PIERRE

Qualité (si mandataire d'une personne morale) : HSE9 Bonaparte

Signature

