



Numéro de sinistre (si déjà déclaré)
à défaut n° de contrat :

QUESTIONNAIRE DÉGÂTS DES EAUX

Complément de déclaration à compléter en plus de votre **Constat Amiable dégât des eaux**.
Un maximum de renseignements accélère le traitement de votre dossier et le règlement de vos indemnités d'assurances.
Nous reprendrons contact avec vous à réception.

Description de vos dommages :

Embellissements (peinture, papier peint, revêtement de sol...)

| Pièces endommagées | Surface endommagée | | | Nature revêtement | | | |
|--|--------------------|----------------|----------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| | Mur | Plafond | Sol | Tissu collé Papier peint | Peinture | Tissu non collé | Revêtement de sol (moquette, lino...) |
| <input type="checkbox"/> Salle d'eau | m ² | m ² | m ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Cuisine | m ² | m ² | m ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> WC | m ² | m ² | m ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Salon - Séjour | m ² | m ² | m ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Chambre - Bureau | m ² | m ² | m ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Entrée - Dégagement | m ² | m ² | m ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Autre pièces | m ² | m ² | m ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Les embellissements ci-dessus ont-ils été exécutés à vos frais avant le sinistre ?

- Non
 Oui

Votre référence sinistre (si déjà déclaré) :



Numéro de sinistre (si déjà déclaré)
à défaut n° de contrat :

Immobiliers intérieurs (autres que les embellissements décrits ci-dessus)

| Pièces endommagées | Localisation du dommage | | | Nature revêtement | | | |
|--|-------------------------|----------------|----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Mur | Plafond | Sol | Plâtre | Parquet Carrelage | Électricité | Autres (préciser) |
| <input type="checkbox"/> Salle d'eau | m ² | m ² | m ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Cuisine | m ² | m ² | m ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> WC | m ² | m ² | m ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Salon - Séjour | m ² | m ² | m ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Chambre - Bureau | m ² | m ² | m ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Entrée - Dégagement | m ² | m ² | m ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Autre pièces | m ² | m ² | m ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Vous souhaitez que les travaux soient réalisés :

- Par vous-même, sans recours à une entreprise
- Par notre entreprise partenaire^[1]
- Par l'entreprise

Ces aménagements ci-dessus ont-ils été exécutés à vos frais avant le sinistre ?

- Non
- Oui

Votre référence sinistre (si déjà déclaré) :

[1] LES AVANTAGES RÉSERVÉS PAR LES ENTREPRISES SERVICES :

- Vous bénéficiez d'une véritable prise en charge de vos démarches
- Vous n'avancez aucun frais, à l'exception de la franchise et de la vétusté éventuelle
- Nous garantissons son professionnalisme par un contrôle régulier sur les chantiers
- Vous obtenez ainsi l'assurance de la qualité des prestations qui vous permet



Numéro de sinistre (si déjà déclaré)
à défaut n° de contrat :

Votre référence sinistre (si déjà déclaré) :

Mobiliers

| Dommages mobiliers éventuels (meubles, vêtements, linge, matériels...) | | | |
|--|--|--|--|
| Désignation du bien endommagé | Justificatif d'achat ⁽²⁾ (en l'absence date et prix d'achat) | Irréparable ⁽²⁾ Valeur de remplacement | Réparable ⁽²⁾ Coût de remplacement |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

(2) Merci de joindre : les factures d'achat d'origine des biens endommagés et les factures de réparation ou attestation de non réparation.

Fait à Le / /

Signature