

CONSTAT AMIABLE DÉGÂTS DES EAUX

- Utilisez un seul constat amiable pour deux appartements concernés par un même dégât des eaux, peu importe qui le fournit. Employez de préférence un stylo à bille et appuyez fort, les doubles seront plus lisibles.
- Si trois appartements ou plus sont concernés, chaque personne dont l'appartement est endommagé doit remplir un constat avec celui chez qui l'écoulement a pris naissance.

Quelques cas particuliers

Vos locaux sont endommagés par un dégât d'eau ; la cause du sinistre provient de l'immeuble (infiltration par toiture, par exemple).

- | | | |
|---|---|--|
| <i>Vous êtes locataire
d'une maison individuelle
ou d'un immeuble locatif</i> | ➡ | <i>Vous remplissez un constat
avec le géant
ou le propriétaire de l'immeuble</i> |
| <i>Vous êtes copropriétaire
ou locataire de copropriétaire</i> | ➡ | <i>Vous remplissez un constat
avec le syndic
de l'immeuble</i> |

Les locaux de vos voisins sont endommagés par un dégât d'eau ;

- | | | |
|--|---|--|
| <i>la cause du sinistre
se situe chez vous</i> | ➡ | <i>Vous remplissez un constat
avec chaque voisin
dont les locaux sont endommagés</i> |
|--|---|--|

MODE D'EMPLOI

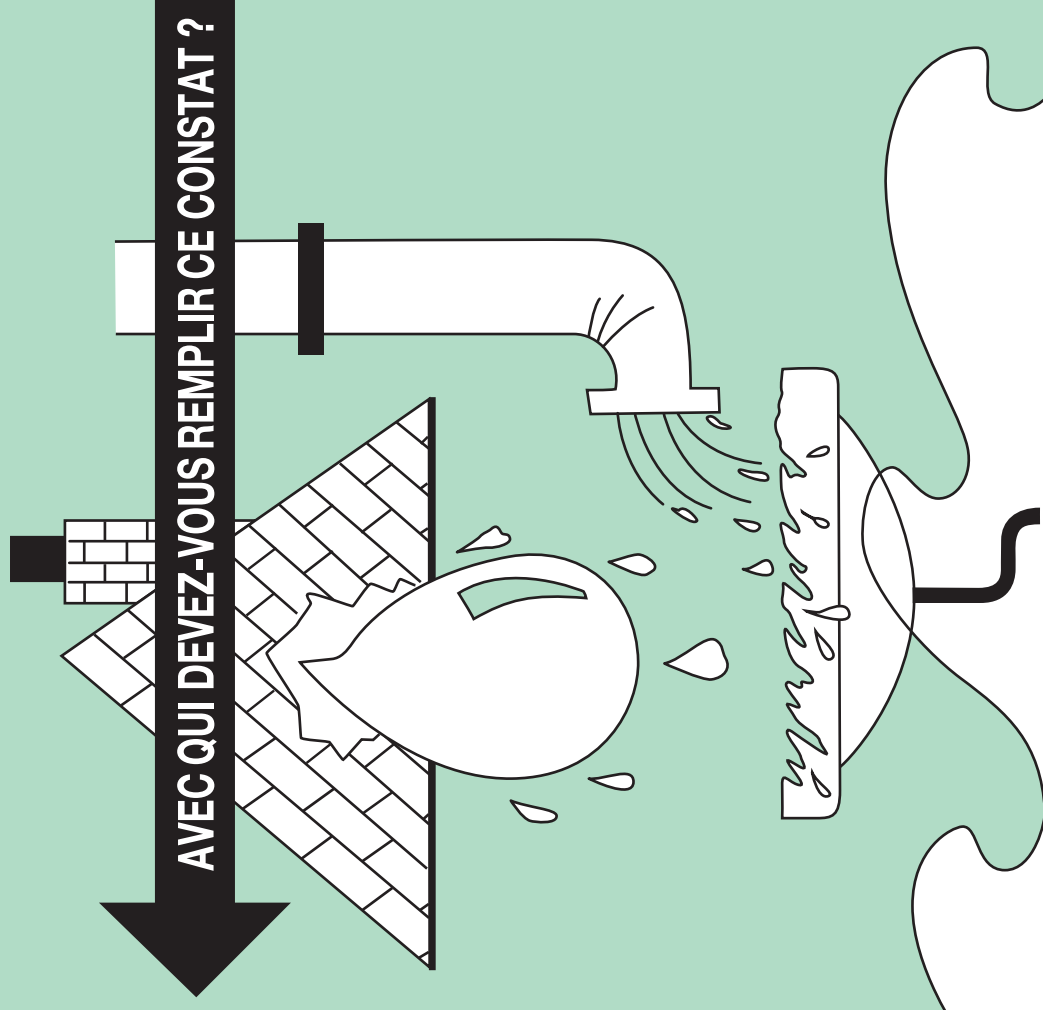
- Vous répondez en commun aux questions concernant "la cause du sinistre".
- Chacun d'entre vous remplit la colonne le concernant, met une croix dans la case à hauteur des questions figurant au milieu et signe le constat.
- Après séparation des feuillets, chacun envoie à son propre assureur un exemplaire qui sert de lettre de déclaration de sinistre.
- Vous envoyez le troisième exemplaire au Syndic ou au Géant ou, à défaut, au propriétaire de l'immeuble.

Comment remplir ce constat ? Quelques réponses à vos questions

- Vous êtes dans un "immeuble locatif" si l'ensemble des appartements sont loués par un propriétaire unique. Vous habitez un "immeuble en copropriété" si les appartements appartiennent à des copropriétaires différents.
- Cochez la case "occupant" si vous résidez à quelque titre que ce soit (propriétaire, locataire ou autre) dans les locaux endommagés ou dans lesquels l'écoulement a pris naissance.
- Qu'entend-on par "canalisations accessibles" ? ce sont celles qui peuvent être atteintes sans travaux de démolition préalable.

Constat amiable Dégâts des eaux

Ce constat amiable, analogue à celui que vous utilisez en cas d'accident automobile, a pour but de faciliter et donc d'accélérer le règlement des indemnités d'assurances.



CONSTAT AMIABLE DEGATS DES EAUX

Valant déclaration de sinistre

A ADRESSER DANS LES CINQ JOURS A VOTRE ASSUREUR

Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité, mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement.

date du sinistre 		Adresse de l'immeuble sinistré _____	
		Bât(s) _____	Esc(s) _____ Etage(s) _____
CAUSE DU SINISTRE dans l'immeuble sinistré <input type="checkbox"/>		dans un immeuble voisin <input type="checkbox"/>	
		Adresse _____	
		Nom et adresse du gérant, syndic ou propriétaire _____	
L'immeuble où se situe la cause du sinistre a-t-il été construit depuis moins de 10 ans ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			
* Fuite sur canalisation (cocher une case par ligne)		* Débordement d'appareils à effet d'eau (évier, lavabo, machine à laver...) <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> commune	<input type="checkbox"/> privative	* Débordement ou renversement de récipients <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> chauffage	<input type="checkbox"/> alimentation <input type="checkbox"/> évacuation	* infiltrations par : toiture <input type="checkbox"/> terrasse <input type="checkbox"/> façade <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> accessible	<input type="checkbox"/> non accessible	châssis (fenêtre, porte-fenêtre) <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> enterrée	<input type="checkbox"/> non enterrée	joint d'étanchéité (installations sanitaires ou carrelage) <input type="checkbox"/>	
* Fuite, débordement de chéneaux ou gouttières <input type="checkbox"/>		* Autre cause : laquelle _____	
UN ENTREPRENEUR, UN INSTALLATEUR OU UN VENDEUR		des frais ont-ils été engagés pour RECHERCHER LA FUITE ?	
Vous paraît-il être à l'origine du sinistre ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Si oui, pourquoi _____		Qui les a supportés ? _____	
Nom et adresse _____		la fuite a-t-elle été réparée ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Sté d'assurance _____ Police n° _____			

		A COCHER LES CASES CONCERNEES		B	
Nom _____	Prénom _____	<input type="checkbox"/>	oui	La cause du sinistre se situe-t-elle chez vous ?	oui <input type="checkbox"/>
Adresse _____		<input type="checkbox"/>	non		non <input type="checkbox"/>
Bât _____ Esc _____ Etage _____ Tél. _____	STE D'ASSURANCES _____	<input type="checkbox"/>	oui	Etes-vous assuré en dégâts des eaux ?	oui <input type="checkbox"/>
Police n° _____	Nom, adresse de l'agent ou courtier _____	<input type="checkbox"/>	non	si vous êtes occupant et que vous allez déménager avez-vous donné ou reçu congé ?	non <input type="checkbox"/>
Nom, adresse de l'agent ou courtier _____	Tél. _____	<input type="checkbox"/>	oui	avant le sinistre	oui <input type="checkbox"/>
ETES-VOUS DANS :		<input type="checkbox"/>	non	après le sinistre	non <input type="checkbox"/>
* un immeuble locatif : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>		NATURE DES DOMMAGES peinture et/ou papier peint			
* un immeuble en copropriété : copropriétaire : occupant <input type="checkbox"/> non occupant <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	collés	} revêtements (sol, mur, plafond) }	collés <input type="checkbox"/>
locataire de copropriétaire <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	agrafés ou cloués		agrafés ou cloués <input type="checkbox"/>
* une maison particulière propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	oui	Ces aménagements ont-ils été exécutés à vos frais ?	oui <input type="checkbox"/>
NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'IMMEUBLE _____	Adresse _____	<input type="checkbox"/>	non		non <input type="checkbox"/>
Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux : _____	Police n° _____	<input type="checkbox"/>	oui	Autres dommages immobiliers (carrelage, parquet, plâtrerie...)	oui <input type="checkbox"/>
Nom, adresse de l'agent ou courtier _____	Tél. _____	<input type="checkbox"/>	non	Objets mobiliers	non <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	oui	Matériels ou marchandises	oui <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	non	Autres dommages (à préciser)	non <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	non		non <input type="checkbox"/>

OBSERVATIONS **A** :

FAIT A

LE Signatures

OBSERVATIONS **B** :

A

B

CONSTAT AMIABLE DEGATS DES EAUX

Valant déclaration de sinistre

A ADRESSER DANS LES CINQ JOURS A VOTRE ASSUREUR

Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité, mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement.

date du sinistre _____

Adresse de l'immeuble sinistré _____

Bât(s) _____ Esc(s) _____ Etage(s) _____

CAUSE DU SINISTRE dans l'immeuble sinistré dans un immeuble voisin

Adresse _____

Nom et adresse du gérant, syndic ou propriétaire _____

L'immeuble où se situe la cause du sinistre a-t-il été construit depuis moins de 10 ans ? OUI NON

* Fuite sur canalisation (cocher une case par ligne)

commune privative

chauffage alimentation évacuation

accessible non accessible

enterrée non enterrée

* Fuite, débordement de chéneaux ou gouttières

* Débordement d'appareils à effet d'eau (évier, lavabo, machine à laver...)

* Débordement ou renversement de récipients

* infiltrations par : toiture terrasse façade

châssis (fenêtre, porte-fenêtre)

joint d'étanchéité (installations sanitaires ou carrelage)

* Autre cause : laquelle _____

UN ENTREPRENEUR, UN INSTALLATEUR OU UN VENDEUR

Vous paraît-il être à l'origine du sinistre ? oui non

Si oui, pourquoi _____

Nom et adresse _____

des frais ont-ils été engagés pour RECHERCHER LA FUITE ?

oui non

Qui les a supportés ? _____

Sté d'assurance _____ Police n° _____

la fuite a-t-elle été réparée ? oui non

A	COCHER LES CASES CONCERNEES	B
Nom _____ Prénom _____ Adresse _____ Bât _____ Esc _____ Etage _____ Tél. _____ STE D'ASSURANCES _____ Police n° _____ Nom, adresse de l'agent ou courtier _____ Tél. _____ ETES-VOUS DANS : * un immeuble locatif : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/> * un immeuble en copropriété : copropriétaire : occupant <input type="checkbox"/> non occupant <input type="checkbox"/> locataire de copropriétaire <input type="checkbox"/> * une maison particulière propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/> NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'IMMEUBLE _____ Adresse _____ Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux : _____ Police n° _____ Nom, adresse de l'agent ou courtier _____ Tél. _____	<input type="checkbox"/> oui La cause du sinistre se situe-t-elle chez vous ? <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui Etes-vous assuré en dégâts des eaux ? <input type="checkbox"/> non si vous êtes occupant et que vous allez déménager avez-vous donné ou reçu congé ? <input type="checkbox"/> avant le sinistre <input type="checkbox"/> après le sinistre NATURE DES DOMMAGES peinture et/ou papier peint <input type="checkbox"/> collés <input type="checkbox"/> collés <input type="checkbox"/> agrafés ou cloués <input type="checkbox"/> agrafés ou cloués Ces aménagements ont-ils été exécutés à vos frais ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Autres dommages immobiliers (carrelage, parquet, plâtrerie...) <input type="checkbox"/> Objets mobiliers <input type="checkbox"/> Matériels ou marchandises Autres dommages (à préciser) _____	Nom _____ Prénom _____ Adresse _____ Bât _____ Esc _____ Etage _____ Tél. _____ STE D'ASSURANCES _____ Police n° _____ Nom, adresse de l'agent ou courtier _____ Tél. _____ ETES-VOUS DANS : * un immeuble locatif : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/> * un immeuble en copropriété : copropriétaire : occupant <input type="checkbox"/> non occupant <input type="checkbox"/> locataire de copropriétaire <input type="checkbox"/> * une maison particulière propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/> NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'IMMEUBLE _____ Adresse _____ Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux : _____ Police n° _____ Nom, adresse de l'agent ou courtier _____ Tél. _____
OBSERVATIONS A :	FAIT A	OBSERVATIONS B :

LE
Signatures

A

B

Exemplaire pour le
gérant ou syndic ou
propriétaire de
l'immeuble sinistré
destiné à son assureur

CONSTAT AMIABLE DEGATS DES EAUX

Valant déclaration de sinistre

A ADRESSER DANS LES CINQ JOURS A VOTRE ASSUREUR

Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité, mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement.

date du sinistre _____		Adresse de l'immeuble sinistré _____	
		Bât(s) _____	Esc(s) _____ Etage(s) _____
CAUSE DU SINISTRE dans l'immeuble sinistré <input type="checkbox"/>		dans un immeuble voisin <input type="checkbox"/>	
		Adresse _____	
		Nom et adresse du gérant, syndic ou propriétaire _____	
L'immeuble où se situe la cause du sinistre a-t-il été construit depuis moins de 10 ans ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			
* Fuite sur canalisation (cocher une case par ligne)		* Débordement d'appareils à effet d'eau (évier, lavabo, machine à laver...) <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> commune	<input type="checkbox"/> privative	* Débordement ou renversement de récipients <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> chauffage	<input type="checkbox"/> alimentation	* infiltrations par : toiture <input type="checkbox"/> terrasse <input type="checkbox"/> façade <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> accessible	<input type="checkbox"/> non accessible	châssis (fenêtre, porte-fenêtre) <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> enterrée	<input type="checkbox"/> non enterrée	joint d'étanchéité (installations sanitaires ou carrelage) <input type="checkbox"/>	
* Fuite, débordement de chéneaux ou gouttières <input type="checkbox"/>		* Autre cause : laquelle _____	
UN ENTREPRENEUR, UN INSTALLATEUR OU UN VENDEUR		des frais ont-ils été engagés pour RECHERCHER LA FUITE ?	
Vous paraît-il être à l'origine du sinistre ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Si oui, pourquoi _____		Qui les a supportés ? _____	
Nom et adresse _____		la fuite a-t-elle été réparée ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Sté d'assurance _____ Police n° _____			

A		COCHER LES CASES CONCERNEES		B	
Nom _____		<input type="checkbox"/> oui	La cause du sinistre se situe-t-elle chez vous ?	<input type="checkbox"/> oui	Nom _____
Prénom _____		<input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> non	Prénom _____
Adresse _____					Adresse _____
Bât _____ Esc _____ Etage _____ Tél. _____					Bât _____ Esc _____ Etage _____ Tél. _____
STE D'ASSURANCES _____					STE D'ASSURANCES _____
Police n° _____		<input type="checkbox"/> oui	Etes-vous assuré en dégâts des eaux ?	<input type="checkbox"/> oui	Police n° _____
Nom, adresse de l'agent ou courtier _____		<input type="checkbox"/> non	si vous êtes occupant et que vous allez déménager avez-vous donné ou reçu congé ?	<input type="checkbox"/> non	Nom, adresse de l'agent ou courtier _____
Tél. _____			avant le sinistre <input type="checkbox"/>		Tél. _____
			après le sinistre <input type="checkbox"/>		
ETES-VOUS DANS :		NATURE DES DOMMAGES			ETES-VOUS DANS :
* un immeuble locatif :		<input type="checkbox"/>	peinture et/ou papier peint	<input type="checkbox"/>	* un immeuble locatif :
propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> collés	} revêtements (sol, mur, plafond) }	<input type="checkbox"/> collés	propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>
* un immeuble en copropriété :		<input type="checkbox"/> agrafés ou cloués		<input type="checkbox"/> agrafés ou cloués	<input type="checkbox"/>
copropriétaire : occupant <input type="checkbox"/> non occupant <input type="checkbox"/>					copropriétaire : occupant <input type="checkbox"/> non occupant <input type="checkbox"/>
locataire de copropriétaire <input type="checkbox"/>					locataire de copropriétaire <input type="checkbox"/>
* une maison particulière					* une maison particulière
propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>					propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>
NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'IMMEUBLE _____		<input type="checkbox"/> oui	Ces aménagements ont-ils été exécutés à vos frais ?	<input type="checkbox"/> oui	NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'IMMEUBLE _____
Adresse _____		<input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> non	Adresse _____
Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux : _____			Autres dommages immobiliers (carrelage, parquet, plâtrerie...)	<input type="checkbox"/>	Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux : _____
Police n° _____			Objets mobiliers	<input type="checkbox"/>	Police n° _____
Nom, adresse de l'agent ou courtier _____			Matériels ou marchandises	<input type="checkbox"/>	Nom, adresse de l'agent ou courtier _____
Tél. _____			Autres dommages (à préciser)		Tél. _____

OBSERVATIONS **A** :

FAIT A

LE
Signatures

OBSERVATIONS **B** :

Partie à compléter par le syndic ou le gérant (à défaut le propriétaire) et à transmettre éventuellement à son assureur si les parties immo-bilières communes ou privatives ont été endommagées.

Détail des dommages : _____ Fait à _____ le _____
Signature