Déclaration de sinistre

Assurance transport

Remarque

Merci de compléter et signer la déclaration de sinistre avant de l'envoyer par courrier à :

Kessler & CO SA

T +41

# Numéro de police

Preneur d’assurance

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, prénom, resp. raison sociale |  |
| Interlocuteur |  |
| Rue, NPA localité |  |
| Téléphone, portable, fax |  |
| E-Mail |  |
| Compte pour le paiement des indemnités | |
| Nom et lieu la banque |  |
| Compte bancaire, Clearing |  |
| IBAN, BIC |  |
| N° de CCP |  |
| Titulaire du compte |  |
| Pouvez-vous récupérer la TVA?  Oui  Non | |

Marchandise transportée

|  |  |
| --- | --- |
| Description exacte (selon facture ou bulletin de livraison, y compris le nombre de colis et le poids) |  |
| Mode d’expédition |  |
| Genre d’emballage |  |

Moyen de transport

|  |  |
| --- | --- |
| Moyen de transport |  |
| Autre moyen de transport |  |
| Qui a emballé? |  |
| Qui a chargé?1 |  |
| Qui a déchargé?1 |  |

Itinéraire du transport

|  |  |
| --- | --- |
| Date et lieu de départ1 |  |
| Date(s) et lieu(x) de transbordement1 |  |
| Date et lieu d’arrivée1 |  |
| Transitaire1, dernier transporteur |  |

1 Prière de mentionner les noms, prénoms, resp. entreprises, y compris leurs adresses.

Circonstances du sinistre

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il s’agit de | |  |
| Description | |  |
| Date et heure | |  |
| Rue, lieu et pays | |  |
| Estimation du dommage en CHF | |  |
| Conditions de livraison (Incoterms) | |  |
| Dommage constaté par | |  |
| Un constat officiel a-t-il été établi?  Oui  Non | | |
| Si Oui: | * Plainte déposée par ? |  | |
|  | * Date de la plainte ? |  | |
|  | * A quel poste de police ? |  | |
|  | * Agent de police ? |  | |
|  | * Téléphone ? |  | |

Expertise neutre

|  |  |
| --- | --- |
| Le dommage a été / sera constaté par un commissaire d'avarie / expert. | |
| Lieu |  |
| Commissaire d’avarie / expert | |
| Nom, prénom, resp. raison sociale |  |
| Rue, lieu et pays |  |

Lieu où la marchandise endommagée se trouve actuellement

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, prénom, resp. raison sociale |  |
| Interlocuteur |  |
| Rue, lieu et pays |  |
| Téléphone, portable |  |

Réserves

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Garantie de recours : Des réserves ont-elles été émises ?  Oui  Non | | |
| Le dernier transporteur a-t-il été tenu pour responsable par écrit ?  Oui  Non | | |
| Dans la négative: | * Pourquoi ? |  |

Autres couvertures d’assurance

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Existe-t-il d’autres couvertures d’assurance (éventuellement par l’expéditeur / le réceptionnaire / le trans-porteur) ?  Oui  Non | | |
| Si Oui: | * Assureur |  |
|  | * Numéro de police |  |

Remarques complémentaires

Annexes (actuellement disponibles)

|  |  |
| --- | --- |
| Certificat d’assurance (original)  Liste de colisage / poids  Facture commerciale  Bulletin de livraison (original)  Document de transport (original)  Lettre de voiture CMR (original)  Lettre de voiture (chemin de fer)  Connaissement (original)  Lettre de transport aérien (original)  Récépissé postal | Certificat d’avarie (original) Ordre de transport et / ou d’expédition Lettre de réserves au transporteur Réponse à la lettre de réserves Procès-verbal du constat (chemin de fer) Protocole de dommages de la Poste Attestation de perte définitive Correspondances échangées Décompte du dommage Demande de recherche par la Poste |

Autorisation

Le / la soussigné/e autorise la compagnie d’assurance à demander tous les renseignements concernant le sinistre auprès des assurés ou de tiers et à consulter les documents officiels et judiciaires concernant le sinistre. La compagnie d’assurance est en outre autorisée à transmettre les données en rapport avec le sinistre à des institutions officielles ou judi-ciaires et à d’autres compagnies d’assurances (co-assureur ou réassureur) en Suisse et à l’étranger. Le / la soussigné/e est prié/e de s’abstenir d’accepter toute prétention de responsabilité avant de contacter la compagnie d’assurance.

|  |
| --- |
| Lieu et date |

|  |
| --- |
| Signature / timbre du preneur d’assurance |