

# déclaration d'accident

## RESPONSABILITÉ CIVILE



DOSSIER N° : \_\_\_\_\_

POLICE N° : \_\_\_\_\_

À retourner à : Ethias  
rue des Croisiers 24 à 4000 LIÈGE

### 1 IDENTITÉ DU PRENEUR D'ASSURANCE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
M. - Mme - Mlle (biffer les mentions inutiles). Femme mariée ou veuve : nom de jeune fille

Adresse : \_\_\_\_\_ N° : \_\_\_\_\_ Boîte : \_\_\_\_\_  
rue - avenue - boulevard - quai - place - chaussée (biffer les mentions inutiles)

Code postal : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

N° téléphone : \_\_\_\_\_

### 2 ACCIDENT

Date : \_\_\_\_\_ Jour : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Lieu : \_\_\_\_\_

### 3 TIERS PRÉJUDICIÉ(S)

• **1<sup>er</sup> tiers**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
M. - Mme - Mlle (biffer les mentions inutiles). Femme mariée ou veuve : nom de jeune fille

Adresse : \_\_\_\_\_ N° : \_\_\_\_\_ Boîte : \_\_\_\_\_  
rue - avenue - boulevard - quai - place - chaussée (biffer les mentions inutiles)

Code postal : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

N° téléphone : \_\_\_\_\_

**Préjudice matériel**

Nature : \_\_\_\_\_ Devis ou évaluation : \_\_\_\_\_

**Blessure**

Nature et gravité : \_\_\_\_\_ Hospitalisation éventuelle : \_\_\_\_\_

• **2<sup>e</sup> tiers**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
M. - Mme - Mlle (biffer les mentions inutiles). Femme mariée ou veuve : nom de jeune fille

Adresse : \_\_\_\_\_ N° : \_\_\_\_\_ Boîte : \_\_\_\_\_  
rue - avenue - boulevard - quai - place - chaussée (biffer les mentions inutiles)

Code postal : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

N° téléphone : \_\_\_\_\_

**Préjudice matériel**

Nature : \_\_\_\_\_ Devis ou évaluation : \_\_\_\_\_

**Blessure**

Nature et gravité : \_\_\_\_\_ Hospitalisation éventuelle : \_\_\_\_\_

### 4 RÉCLAMATIONS

Des réclamations ont-elles été formulées auprès de l'assuré ?  Oui  Non

Les quelles ? \_\_\_\_\_

Par qui ? \_\_\_\_\_



**8 CONSTATATIONS DE POLICE**

- Un procès-verbal a-t-il été dressé ?  Oui  Non
- Par la police de quelle ville ou commune ? .....
- Par quelle brigade de gendarmerie ? .....
- Le parquet est-il intervenu ?  Oui  Non

**9 TÉMOINS**

Nom et prénom	Adresse	Où se trouvait-il	Est-il parent ou employé de l'adversaire	Est-il parent ou employé de l'assuré
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

**10 EXAMEN DES CAUSES DE L'ACCIDENT**

- Résulte-t-il d'un acte fautif, d'une omission, d'une négligence, d'une inadvertance d'un ou de plusieurs de vos agents ?  Oui  Non  
Si oui, en quoi consiste la faute ? .....
- Identité du ou des intéressés : .....
- Résulte-t-il d'un état défectueux de vos installations ?  Oui  Non  
Si oui, lequel ? .....
- S'agit-il d'un accident survenu en voirie ?  Oui  Non  
De quel pouvoir public relève la voirie ? .....
- Dans quel état se trouvait celle-ci ? .....
- Des travaux étaient-ils en cours ? .....
- a) Par qui étaient-ils entrepris ? .....
- b) Faisaient-ils l'objet d'un cahier des charges ? .....
- c) Une régie communale est-elle en cause ? .....
- d) Une surveillance était-elle exercée par vos préposés ? .....
- e) Des travaux ont-ils été réceptionnés ? .....
- Réception provisoire le \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_
- Réception définitive le \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_
- f) Précisions quant à la signalisation : .....

## 10 EXAMEN DES CAUSES DE L'ACCIDENT (SUITE)

- Si l'accident a provoqué des dommages à un câble téléphonique ou électrique :

Aviez-vous demandé communication des plans de situation ?

Oui  Non

Aviez-vous reçu communication des plans de situation ?

Oui  Non

L'emplacement des câbles correspondait-il à celui indiqué au plan ?

Oui  Non

À quelle profondeur se trouvait le câble ? .....

Comment était-il protégé ? .....

- L'accident est-il dû à l'imprudence de la victime ?

Oui  Non

Si oui, quelle est cette imprudence ? .....

.....

- L'accident est-il imputable à une tierce personne (entrepreneur, autre usager de la route) ?

Oui  Non

.....

Ou à un cas fortuit ? .....

## 11 IDENTITÉ DU REONSABLE

.....

Indication de son assureur : .....

### Remarque importante

Ethias a seule qualité pour régler les sinistres. L'assuré doit donc s'abstenir de tout acte, de toute déclaration pouvant être considérés comme une reconnaissance de responsabilité.

Tous documents, judiciaires ou autres, relatifs à cet accident doivent être transmis sans retard à Ethias.

Ethias rassemble des données à caractère personnel vous concernant pour les finalités suivantes : évaluation des risques, gestion des contrats et des sinistres et toutes opérations de promotion de ses services et de fidélisation. Ces données peuvent être communiquées aux entreprises faisant partie du groupe Ethias à des fins de promotion commerciale.

Vous pouvez avoir accès aux données vous concernant, en obtenir la rectification éventuelle et vous opposer gratuitement à leur utilisation à des fins de promotion commerciale. Vous opposez-vous à cette utilisation ? .....

Vous pouvez, à tout moment, retirer votre accord pour que ces données soient traitées par les personnes susmentionnées.

Toute plainte relative au contrat d'assurance peut être adressée à :

- Ethias « Service 1035 » - Rue des Croisiers 24 - 4000 LIÈGE  
Fax 04 220 39 65 - [gestion-des-plaintes@ethias.be](mailto:gestion-des-plaintes@ethias.be)
- Ombudsman des assurances - Square de Meeûs 35 - 1000 BRUXELLES  
Fax 02 547 59 75 - [info@ombudsman.as](mailto:info@ombudsman.as)
- Commission bancaire, financière et des assurances - Rue du Congrès 12-14  
1000 BRUXELLES - Tél. 02 220 52 11 - Fax 02 220 58 17

L'introduction d'une plainte ne porte pas préjudice à la possibilité pour le candidat preneur d'assurance d'intenter une action en justice. La loi belge est applicable au contrat d'assurance.

Fait à

le

Signature,