

simple. clair. helvetia.

Helvetia Compagnie
Suisse d'Assurances SA
St-Gall

Yachting Club du CERN (Y.C.C)
p.a. Gianolio Elena
Case postale 1
1211 Genève 23

Helvetia Assurances
Rte du Mont Carmel 2
1762 Givisiez
T 058 280 7111 (24h)
F 058 280 7100
www.helvetia.ch

A votre service:

Mesdames, Messieurs,

Merci de nous retourner ce formulaire dûment rempli et signé.

Veuillez indiquer sur la première ligne le nom de la personne de contact si nous avons des questions.

Personne à contacter:

Téléphone	Natel	Tél. prof.
Fax	Email	

Etes-vous assujetti? non oui TVA no _____

Assurance de protection juridique? non oui Compagnie _____

Le cas lui a-t-il été annoncé? non oui

Identification de votre véhicule (selon indications du permis de circulation)

Marque et type Plaques de contrôle 1ère mise en circulation No matricule Kilométrage

Conducteur du véhicule susmentionné au moment du sinistre

Nom, prénom Téléphone, email

Adresse Date de naissance

Permis de conduire valable non oui Date Catégorie

Circonstances du sinistre

Date Heure (0-24) Lieu et rue

Rapport de police non oui Établi par quel poste? _____

Estimez-vous que vous (ou le conducteur de votre véhicule) êtes fautif en partie fautif non fautif

Description et croquis du sinistre
(à remplir même s'il y a un rapport de police)

Véhicules			Moto-cycliste	Cycliste	Piéton
Véhicule du PA	Véhicule de la partie adverse	Autres véhicules			
					

Témoins

Passager(s) de votre véhicule (Noms, prénoms, adresses, tél., email)

1. _____

2. _____

Autres témoins de l'accident (Noms, prénoms, adresses, tél., email)

1. _____

2. _____

Personnes blessées

Noms, prénoms, adresses, tél., email (s'il y en a plus de deux, veuillez joindre une feuille supplémentaire)	Âge
1. _____	_____
2. _____	_____

Genre de blessure	Profession du blessé	Employeur
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____

Nom et adresse du médecin traitant/hôpital	Où est-il assuré contre les accidents?
1. _____	_____
2. _____	_____

Êtes-vous apparenté avec une des personnes blessées? () non () oui, avec

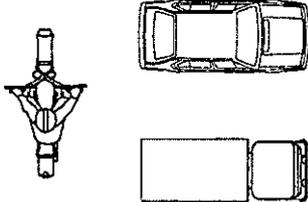
Dommages matériels de tiers

Véhicule endommagé de la partie adverse (s'il y en a plusieurs, veuillez joindre une feuille supplémentaire)

Détenteur (Nom, prénom, adresse, tél., email) assujetti à la TVA? () non () oui

Êtes-vous apparenté au détenteur? () non () oui

Suite dommages matériels de tiers

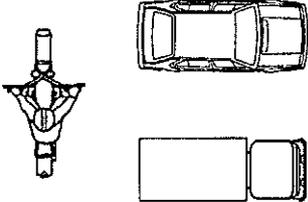
Marque et type	No des plaques de contrôle	Veuillez marquer le point de collision par → et dessiner l'endroit endommagé
<hr/>		
Où est-il assuré en responsabilité civile? () casco partielle? () casco complète?		
Où peut-on inspecter le véhicule?		
A partir de quand?	Estimation des frais de rép.: env. CHF	
<hr/>		

Objets endommagés (bicyclette, clôture, champ, bagages, vêtements, animaux, etc.)

Objet	Genre de dommage	Montant du dommage CHF
<hr/>		

Propriétaire (Nom, prénom, adresse, tél., email)

Dommages casco

Nature du dommage	Veuillez marquer le point de collision par → et dessiner l'endroit endommagé
<hr/>	
Qui effectuera la réparation?	
A partir de quand?	Coût des réparations env. CHF
<hr/>	

Paiement à

Titulaire du compte yc. adresse

IBAN

J'autorise l'Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA (Helvetia) à traiter toutes les données nécessaires au règlement du présent sinistre ainsi qu'à prendre des renseignements ou consulter les dossiers de médecins, d'hôpitaux, de personnel médical, d'autorités, de la police, des pompiers, des autorités compétentes en matière de mesures administratives relatives à la circulation routière, des assureurs privés et sociaux tels qu'offices AI, assureurs LAA, en Suisse comme à l'étranger. Je délègue les personnes et institutions susmentionnées ainsi que leurs auxiliaires du secret de fonction, professionnel ou médical et les autorise à renseigner l'Helvetia.

Afin de lutter contre la fraude à l'assurance, l'Helvetia est reliée au système CarClaimsInfo, placé sous la conduite de la société SVV Solution AG. Cette banque de données contient des informations concernant des véhicules qui ont fait l'objet de sinistres. Grâce à cet échange de données entre les assureurs concernés, il est possible de déterminer si le dommage à un véhicule annoncé à un assureur a déjà fait l'objet d'une indemnisation par un autre assureur dans le passé. Je prends connaissance de ce que, sans autorisation de l'Helvetia, je ne suis pas habilité(e) à reconnaître une quelconque prétention. J'atteste par la présente l'intégralité et l'exactitude des documents et données et suis conscient(e) que des données inexactes ou incomplètes peuvent entraîner la perte du droit à l'assurance.

Lieu et date	Signature du(de la) client(e)
<hr/>	<hr/>