

## 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).

*Vous êtes locataire  
d'une maison individuelle  
ou d'un immeuble locatif*

*Vous remplissez un constat  
avec le géant  
ou le propriétaire de l'immeuble*

*Vous êtes copropriétaire  
ou locataire de copropriétaire*

*Vous remplissez un constat  
avec le syndic  
de l'immeuble*

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

*la cause du sinistre  
se situe chez vous*

*Vous remplissez un constat  
avec chaque voisin  
dont les locaux sont endommagés*

### 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.

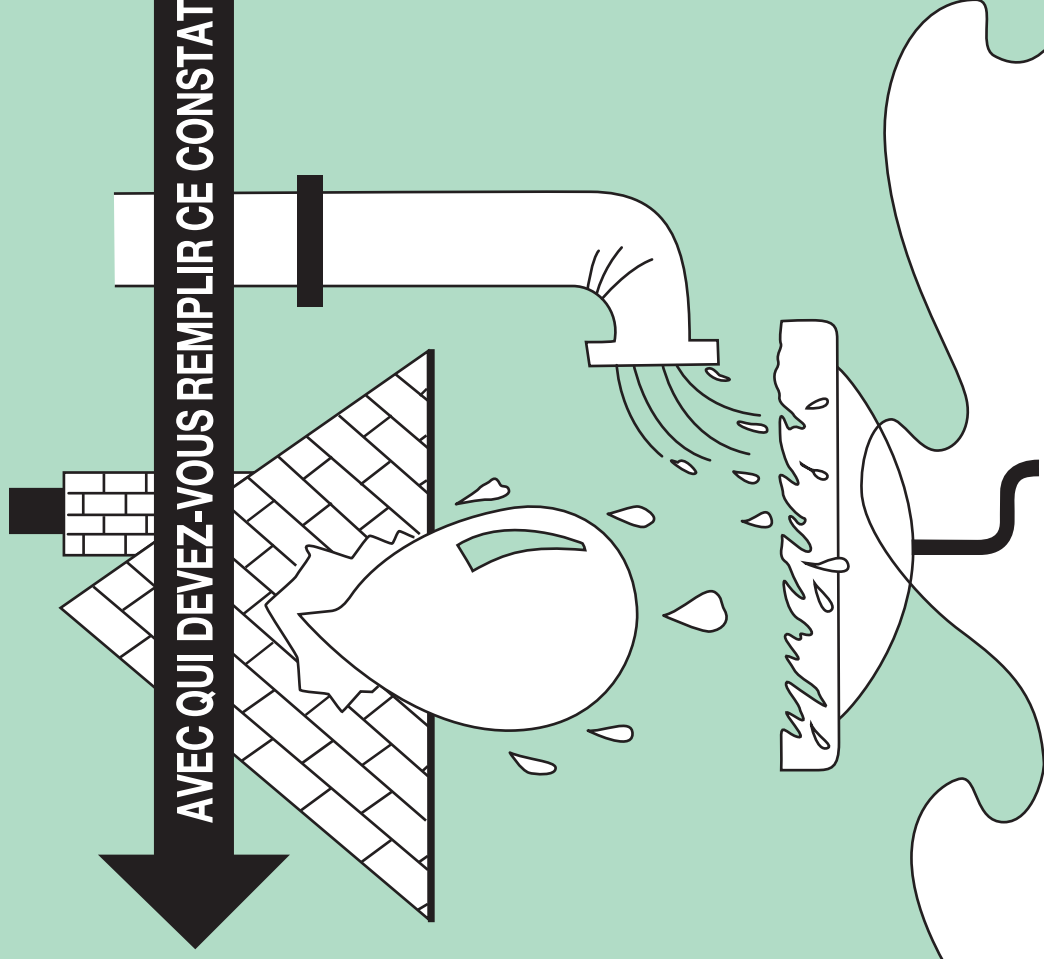
### Comment remplir ce constat ? Quelques réponses à vos questions

- 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.

**AVEC QUI DEVEZ-VOUS REMPLIR CE CONSTAT ?**



# 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 \_\_\_\_\_

Sté d'assurance \_\_\_\_\_ Police n° \_\_\_\_\_

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

oui  non

Qui les a supportés ? \_\_\_\_\_

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

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		Tél. _____
			après le sinistre		
ETES-VOUS DANS :		<input type="checkbox"/>	NATURE DES DOMMAGES peinture et/ou papier peint	<input type="checkbox"/>	ETES-VOUS DANS :
* un immeuble locatif :		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	* un immeuble locatif :
propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>					propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>
* un immeuble en copropriété :		<input type="checkbox"/>	collés <input type="checkbox"/> agrafés ou cloués	<input type="checkbox"/> collés <input type="checkbox"/> agrafés ou cloués	* un immeuble en copropriété :
copropriétaire : occupant <input type="checkbox"/> non occupant <input type="checkbox"/>			} revêtements (sol, mur, plafond) }		copropriétaire : occupant <input type="checkbox"/> non occupant <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...)		Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux : _____
Police n° _____					Police n° _____
Nom, adresse de l'agent ou courtier _____			Objets mobiliers		Nom, adresse de l'agent ou courtier _____
Tél. _____					Tél. _____
			Matériels ou marchandises		
			Autres dommages (à préciser)		

OBSERVATIONS **A** :

FAIT A

A

LE Signatures

OBSERVATIONS **B** :

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 <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 _____				Nom _____	
Prénom _____				Prénom _____	
Adresse _____				Adresse _____	
Bât _____ Esc _____ Etage _____ Tél. _____				Bât _____ Esc _____ Etage _____ Tél. _____	
STE D'ASSURANCES _____				STE D'ASSURANCES _____	
Police n° _____				Police n° _____	
Nom, adresse de l'agent ou courtier _____				Nom, adresse de l'agent ou courtier _____	
Tél. _____				Tél. _____	
ETES-VOUS DANS :				ETES-VOUS DANS :	
* un immeuble locatif :				* un immeuble locatif :	
propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>				propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>	
* un immeuble en copropriété :				* un immeuble en copropriété :	
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 _____				NOM du GERANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'IMMEUBLE _____	
Adresse _____				Adresse _____	
Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux : _____				Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux : _____	
Police n° _____				Police n° _____	
Nom, adresse de l'agent ou courtier _____				Nom, adresse de l'agent ou courtier _____	
Tél. _____				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			
		<input type="checkbox"/> oui si vous êtes occupant et que vous allez déménager avez-vous donné ou reçu congé ? <input type="checkbox"/> non après le sinistre			
		<input type="checkbox"/> collés revêtements (sol, mur, plafond) collés <input type="checkbox"/> agrafés ou cloués agrafés ou cloués			
		<input type="checkbox"/> oui Ces aménagements ont-ils été exécutés à vos frais ? <input type="checkbox"/> non			
		<input type="checkbox"/> Autres dommages immobiliers (carrelage, parquet, plâtrerie...)			
		<input type="checkbox"/> Objets mobiliers			
		<input type="checkbox"/> Matériels ou marchandises			
		<input type="checkbox"/> Autres dommages (à préciser)			

OBSERVATIONS **A** :

FAIT A

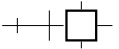
**A**

LE

Signatures

OBSERVATIONS **B** :

**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  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

<p>* Fuite sur canalisation (cocher une case par ligne)</p> <p><input type="checkbox"/> commune <input type="checkbox"/> privative</p> <p><input type="checkbox"/> chauffage <input type="checkbox"/> alimentation <input type="checkbox"/> évacuation</p> <p><input type="checkbox"/> accessible <input type="checkbox"/> non accessible</p> <p><input type="checkbox"/> enterrée <input type="checkbox"/> non enterrée</p> <p>* Fuite, débordement de chéneaux ou gouttières <input type="checkbox"/></p>	<p>* Débordement d'appareils à effet d'eau (évier, lavabo, machine à laver...) <input type="checkbox"/></p> <p>* Débordement ou renversement de récipients <input type="checkbox"/></p> <p>* infiltrations par : toiture <input type="checkbox"/> terrasse <input type="checkbox"/> façade <input type="checkbox"/></p> <p>châssis (fenêtre, porte-fenêtre) <input type="checkbox"/></p> <p>joint d'étanchéité (installations sanitaires ou carrelage) <input type="checkbox"/></p> <p>* Autre cause : laquelle _____</p>
---	---

UN ENTREPRENEUR, UN INSTALLATEUR OU UN VENDEUR

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

Si oui, pourquoi \_\_\_\_\_

Nom et adresse \_\_\_\_\_

Sté d'assurance \_\_\_\_\_ Police n° \_\_\_\_\_

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

oui  non

Qui les a supportés ? \_\_\_\_\_

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

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  occupant

\* un immeuble en copropriété : copropriétaire : occupant  non occupant

locataire de copropriétaire

\* une maison particulière propriétaire  occupant

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. \_\_\_\_\_

**A** COCHER LES CASES CONCERNEES **B**

oui La cause du sinistre se situe-t-elle chez vous ?  oui

non  non

oui Etes-vous assuré en dégâts des eaux ?  oui

non  non

si vous êtes occupant et que vous allez déménager avez-vous donné ou reçu congé ?

avant le sinistre

après le sinistre

NATURE DES DOMMAGES

peinture et/ou papier peint

collés  collés

agrafés ou cloués  agrafés ou cloués

revêtements (sol, mur, plafond)

Ces aménagements ont-ils été exécutés à vos frais ?

oui  oui

non  non

Autres dommages immobiliers (carrelage, parquet, plâtrerie...)

Objets mobiliers

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  occupant

\* un immeuble en copropriété : copropriétaire : occupant  non occupant

locataire de copropriétaire

\* une maison particulière propriétaire  occupant

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

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