

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

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

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <i>la cause du sinistre<br/>se situe chez vous</i> | ➡ | <i>Vous remplissez un constat<br/>avec chaque voisin<br/>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.

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



Exemplaire pour **A**  
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

\* 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 _____ 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. _____	<div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> oui    La cause du sinistre se    oui <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> non    situe-t-elle chez vous ?    non <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> oui    Etes-vous assuré    oui <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> non    en dégâts des eaux ?    non <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> si vous êtes occupant et que vous    <input type="checkbox"/>              allez déménager  <input type="checkbox"/> avez-vous donné ou reçu congé ?    <input type="checkbox"/>              avant le sinistre  <input type="checkbox"/> après le sinistre    <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> NATURE DES DOMMAGES              peinture et/ou papier peint         </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> collés    { revêtements (soi, mur, plafond) }    collés <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> agrafés ou cloués    }    agrafés ou cloués <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Ces aménagements ont-ils été exécutés    oui <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> non    à vos frais ?    non <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Autres dommages immobiliers (carrelage, parquet, plâtrerie...) <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Objets mobiliers <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Matériels ou marchandises <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Autres dommages (à préciser) <input type="checkbox"/> </div>	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

**A**

LE  
Signatures

**B**

OBSERVATIONS **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 \_\_\_\_\_

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 _____				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 : propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <input type="checkbox"/>				* 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"/>				* un immeuble en copropriété : 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 propriétaire <input type="checkbox"/> occupant <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 _____				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"/> oui		<input type="checkbox"/> oui
	<input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> oui	Etes-vous assuré en dégâts des eaux ?	<input type="checkbox"/> oui		<input type="checkbox"/> oui
	<input type="checkbox"/> non	si vous êtes occupant et que vous allez déménager avez-vous donné ou reçu congé ?	<input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/>	avant le sinistre	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	après le sinistre	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	NATURE DES DOMMAGES peinture et/ou papier peint	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	collés	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	agrafés ou cloués	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Ces aménagements ont-ils été exécutés à vos frais ?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Autres dommages immobiliers (carrelage, parquet, plâtrerie...)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Objets mobiliers	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Matériels ou marchandises	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Autres dommages (à préciser)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

OBSERVATIONS **A** :

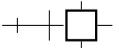
FAIT A

**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

\* 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

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° \_\_\_\_\_

\* 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 \_\_\_\_\_

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  oui

non situe-t-elle chez vous ?  non

oui Etes-vous assuré  oui

non en dégâts des eaux ?  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)

oui Ces aménagements  oui

non ont-ils été exécutés  non

à vos frais ?

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

Objets mobiliers

Matériels ou marchandises

Autres dommages \_\_\_\_\_

(à préciser) (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