

CONSTAT AMIABLE DÉGÂT DES EAUX

Exemplaire pour A
destiné à son assureur

Date du dégât
des eaux

Adresse complète du lieu du sinistre

41 rue Custeres - Cligny 92110

S'agit-il ☐ d'une maison particulière ☒ d'un immeuble en copropriété ☐ d'un immeuble locatif

L'immeuble a-t-il été construit depuis moins de 10 ans : ☒ oui ☐ non

Nom et adresse du syndic ou du gérant

Cabinet Lavigne et Zavanin
28 rue Palloy 92110 Cligny

Tél.

LES PARTIES CONCERNÉES PAR LE DÉGÂT DES EAUX

A

Nom et Prénom

Ismahane Buessini

Adresse

41 rue Custeres - Cligny

Bât.

Étage

10x

Mail

ismahanebu @ gmail . com

Assureur

NAIF

Tél.

06.19.86.20.09

Contrat n°

35934825

Sinistre n°

M 2404372 84 N

Agent/courtier

Tél. 0134222000

Adresse assureur agent / courtier

11 rue des Italiens, l'avis de la
Préfecture 95 800 Cergy

S'agit-il d'un local à usage d'habitation ? ☐ oui ☒ non

La résiliation du bail a-t-elle été demandée ? ☐ oui ☒ non

S'agit-il d'une location meublée ou saisonnière ? ☒ oui ☐ non

Vous êtes

☐ Locataire ou occupant non propriétaire
Nom et coordonnées du propriétaire
ou du gérant de votre logement :

☒ Propriétaire/Copropriétaire :
☐ occupant ☒ non occupant

☐ Syndic ☐ Gérant de l'immeuble

Avez-vous subi des dommages ? ☒ oui ☐ non

B

Nom et Prénom

SOC L. Costes

Adresse

41 rue Costes 92110 Cligny

Bât.

Étage

Mail

Tél.

Assureur

AXA Ammanes

Contrat n°

6430711404

Sinistre n°

Agent/courtier M. B. Lottot Tél. 0153210008

Adresse assureur / agent / courtier

43 rue Lafayette - 75009 Paris

S'agit-il d'un local à usage d'habitation ? ☐ oui ☐ non

La résiliation du bail a-t-elle été demandée ? ☐ oui ☐ non

S'agit-il d'une location meublée ou saisonnière ? ☐ oui ☐ non

Vous êtes

☐ Locataire ou occupant non propriétaire
Nom et coordonnées du propriétaire
ou du gérant de votre logement :

☐ Propriétaire/Copropriétaire :
☐ occupant ☐ non occupant

☒ Syndic ☐ Gérant de l'immeuble

Avez-vous subi des dommages ? ☐ oui ☐ non

CAUSE DU DÉGÂT DES EAUX

Une recherche de fuite a été effectuée par un artisan ou une entreprise : ☐ non ☒ oui, par qui :

La cause est identifiée : ☒ oui ☐ non / La cause est réparée : ☐ oui ☐ non

L'origine du dégât des eaux est située chez : ☐ A ☒ B ☐ ailleurs, préciser :

Il s'agit de (cocher la ou les cases) :

☐ Fuite sur canalisation préciser : ☐ commune ☐ privative / ☐ alimentation ☐ évacuation / ☐ accessible ☐ non accessible

☐ Fuite ou débordement d'appareils à effet d'eau (évier, lavabo, machine à laver, chaudière, cumulus, ...)

☐ Fuite ou débordement de chéneaux ou de gouttières

☐ Infiltrations par : ☐ toiture ☐ terrasse ☐ façade ☐ fenêtre ou porte fenêtre ☐ joint d'étanchéité (installation sanitaire ou carrelage)

☐ Gel

☐ Autre cause : laquelle ?

Un entrepreneur, un installateur ou un vendeur vous paraît-il être à l'origine du sinistre : ☐ non ☐ oui (préciser pourquoi) :

Si oui, nom et adresse :

Fait à :

Le : 05/05/2011

A Signature

B Signature

SOCIÉTÉ LAVIGNE & ZAVANI
ADMINISTRATEURS DE BIENS - SYNDICS DE COPROPRIETES
B.P. 109 - 28 Rue Palloy
92112 CLICHY Cedex
Tél. 01 41 06 94 00 - Fax 01 47 31 28 47
SIRET : 552 010 290 00054

Les informations recueillies sur ce constat amiable permettent aux assureurs des parties concernées d'établir le contrat d'assurance et d'évaluer leurs responsabilités. Ces informations pourront être communiquées aux personnes intervenant dans l'évaluation du contrat. Ces informations seront conservées le temps nécessaire à l'exécution du contrat et à l'exercice des recours et jusqu'à la fin des délais légaux de prescription. Vous disposez de droits sur vos données personnelles que vous pouvez exercer en contactant les assureurs des parties concernées.

CONSTAT AMIABLE DÉGÂT DES EAUX

Exemplaire pour B
destiné à son assureur

Date du dégât
des eaux

Adresse complète du lieu du sinistre

61 rue Castors - Cligny 92110

S'agit-il : ☐ d'une maison particulière ☒ d'un immeuble en copropriété ☐ d'un immeuble locatif

L'immeuble a-t-il été construit depuis moins de 10 ans ? ☒ oui ☐ non

Nom et adresse du syndic ou du gérant

Cabinet Lavigne & Zavani
28 rue Palloy 92110 Cligny Tél.

LES PARTIES CONCERNÉES PAR LE DÉGÂT DES EAUX

A

Nom et Prénom Ismahane Sacarni

Adresse 61 rue Castors - Cligny

Bât. Étage

Mail ismahane@...@gmail.com

Tél. 06 19 86 10 09

Assureur NASSF Contrat n° 35334925

Sinistre n° 20137284N

Agent courtier Tél. 01.36.22.50.00

Adresse assureur / agent courtier
14 rue des Italiens Paris de la
préfecture 45800. Cergy

S'agit-il d'un local à usage d'habitation ? ☐ oui ☒ non

La résiliation du bail a-t-elle été demandée ? ☐ oui ☒ non

S'agit-il d'une location meublée ou saisonnière ? ☒ oui ☐ non

- Vous êtes**
- ☐ Locataire ou occupant non propriétaire
Nom et coordonnées du propriétaire
ou du gérant de votre logement :
 - ☒ Propriétaire/Copropriétaire :
☐ occupant ☒ non occupant
 - ☐ Syndic ☐ Gérant de l'immeuble

Avez-vous subi des dommages ? ☒ oui ☐ non

B

Nom et Prénom SDC 41 Castors

Adresse 61 rue Castors

Bât. Étage

Mail 92110 Cligny

Assureur AXA Assurances Contrat n° 4430711404

Sinistre n°

Agent courtier M. Bulotto Tél. 0153210008

Adresse assureur / agent courtier
43 rue La Fayette 75009 Paris

S'agit-il d'un local à usage d'habitation ? ☐ oui ☐ non

La résiliation du bail a-t-elle été demandée ? ☐ oui ☐ non

S'agit-il d'une location meublée ou saisonnière ? ☐ oui ☐ non

- Vous êtes**
- ☐ Locataire ou occupant non propriétaire
Nom et coordonnées du propriétaire
ou du gérant de votre logement :
 - ☐ Propriétaire/Copropriétaire :
☐ occupant ☐ non occupant
 - ☒ Syndic ☐ Gérant de l'immeuble

Avez-vous subi des dommages ? ☐ oui ☐ non

CAUSE DU DÉGÂT DES EAUX

Une recherche de fuite a été effectuée par un artisan ou une entreprise : ☐ non ☐ oui, par qui :

La cause est identifiée : ☐ oui ☐ non / La cause est réparée : ☐ oui ☐ non

L'origine du dégât des eaux est située chez : ☐ A ☐ B ☐ ailleurs, préciser :

Il s'agit de l'un des cas suivants :

- ☐ Fuite sur canalisation : préciser : ☐ commune ☐ privative / ☐ alimentation ☐ évacuation / ☐ accessible ☐ non accessible
- ☐ Fuite ou débordement d'appareils à effet d'eau (évier, lavabo, machine à laver, chaudière, cumulus, ...)
- ☐ Fuite ou débordement de chéneaux ou de gouttières
- ☐ Infiltrations par : ☐ toiture ☐ terrasse ☐ façade ☐ fenêtre ou porte fenêtre ☐ joint d'étanchéité (installation sanitaire ou carrelage)
- ☐ Gel
- ☐ Autre cause : laquelle ?

Un entrepreneur, un installateur ou un vendeur vous paraît-il être à l'origine du sinistre : ☐ non ☐ oui (préciser pourquoi) :

Si oui, nom et adresse :

Fait à : Paris
Le : 05/06/2011

A Signature

[Signature]

B Signature

[Signature]

SOCIÉTÉ LAVIGNE & ZAVANI
ADMINISTRATEURS DE BIENS - SYNDICS DE COPROPRIETES
B.P. 109 - 28 Rue Palloy
92112 CLICHY Cedex
Tél. 01 41 06 94 00 - Fax 01 47 31 28 47
SIRET : 552 010 290 00054

Les informations recueillies sur ce constat amiable permettront aux assureurs des parties concernées d'élucider le dossier d'assurance et d'éventuels recours. Ces informations pourront être communiquées aux personnes intervenant dans l'exécution du contrat. Ces informations seront conservées le temps nécessaire à l'exécution du contrat et à l'exercice des recours et jusqu'à la fin des délais légaux de prescription. Vous disposez de droit sur vos données personnelles que vous pouvez exercer en contactant les assureurs des parties concernées.

CONSTAT AMIABLE DÉGÂT DES EAUX

Exemplaire
GÉRANT SYNDIC

Date du dégât
des eaux

Adresse complète du lieu du sinistre

42 rue Costères - Clichy 92140

S'agit-il : ☐ d'une maison particulière ☒ d'un immeuble en copropriété ☐ d'un immeuble locatif

L'immeuble a-t-il été construit depuis moins de 10 ans : ☒ oui ☐ non

Nom et adresse du syndic ou du gérant

Cabinet Lavigne & Zavani
28 rue Palloy 92140 Clichy

Tél.

LES PARTIES CONCERNÉES PAR LE DÉGÂT DES EAUX

A

Nom et Prénom Ismael Basanti

Adresse 41 rue Costères - Clichy

Bât. Étage

Mail ismaelbasanti@gmail.com

Tél. 0619 86 20 09

Assureur NAF

Contrat n° 3593422J

Sinistre n° 2104372 214

Agent/courtier

Tél. 01 34 22 30 00

Adresse assureur / agent / courtier

11 rue de l'Industrie Paris de la
préfecture 95800 Cergy

S'agit-il d'un local à usage d'habitation ? ☐ oui ☒ non

La résiliation du bail a-t-elle été demandée ? ☐ oui ☒ non

S'agit-il d'une location meublée ou saisonnière ? ☒ oui ☐ non

☐ Locataire ou occupant non propriétaire
Nom et coordonnées du propriétaire
ou du gérant de votre logement :

Vous êtes

☒ Propriétaire/Copropriétaire :

☐ occupant ☒ non occupant

☐ Syndic ☐ Gérant de l'immeuble

Avez-vous subi des dommages ? ☒ oui ☐ non

B

Nom et Prénom SDC 42 rue Costères

Adresse 42 rue Costères 92140 Clichy

Bât. Étage

Mail

Tél.

Assureur AXA Assurances Contrat n° 443071140

Sinistre n°

Agent/courtier M. Brelotto Tél. 01 53 21 00 08

Adresse assureur / agent / courtier

43 rue Lafayette 75009 Paris

S'agit-il d'un local à usage d'habitation ? ☐ oui ☐ non

La résiliation du bail a-t-elle été demandée ? ☐ oui ☐ non

S'agit-il d'une location meublée ou saisonnière ? ☐ oui ☐ non

☐ Locataire ou occupant non propriétaire
Nom et coordonnées du propriétaire
ou du gérant de votre logement :

Vous êtes

☐ Propriétaire/Copropriétaire :

☐ occupant ☐ non occupant

☒ Syndic ☐ Gérant de l'immeuble

Avez-vous subi des dommages ? ☐ oui ☐ non

CAUSE DU DÉGÂT DES EAUX

Une recherche de fuite a été effectuée par un artisan ou une entreprise : ☐ non ☒ oui, par qui : le Syndic

La cause est identifiée : ☒ oui ☐ non / La cause est réparée : ☐ oui ☐ non

L'origine du dégât des eaux est située chez : ☐ A ☒ B ailleurs, préciser :

Il s'agit de :

☐ Fuite sur canalisation : préciser : ☐ commune ☐ privative / ☐ alimentation ☐ évacuation / ☐ accessible ☐ non accessible

☐ Fuite ou débordement d'appareils à effet d'eau (évier, lavabo, machine à laver, chaudière, cumulus, ...)

☐ Fuite ou débordement de chéneaux ou de gouttières

☐ Infiltrations par ☐ toiture ☐ terrasse ☐ façade ☐ fenêtre ou porte fenêtre ☐ joint d'étanchéité (installation sanitaire ou carrelage)

☐ Ge

☐ Autre cause : laquelle ?

Un entrepreneur, un installateur ou un vendeur vous paraît-il être à l'origine du sinistre : ☐ non ☐ oui (préciser pourquoi) :

Si oui, nom et adresse :

Fait à : Paris
Le : 04/06/11

A Signature

B Signature

Signature

Signature le Syndic

SOCIÉTÉ LAVIGNE & ZAVANI
ADMINISTRATEURS DE BIENS - SYNDICS DE COPROPRIETES
B.P. 109 - 28 Rue Palloy
92112 CLICHY Cedex
Tél. 01 41 06 94 00 - Fax 01 47 31 28 47
SIRET : 552 010 290 00054



Complément de déclaration

À remplir par l'assuré après avoir renseigné le constat et séparé les trois volets
puis à retourner dans les 5 jours à l'adresse suivante :
courrier : MAIF - Service Sinistre - 79018 Niort cedex 9
email : gestionsinistre@maif.fr

Un maximum de renseignements accélère le traitement de votre dossier

Description des dommages subis par l'assuré

• Nature et dimensions des pièces endommagées

Entrée	L x l x H	Séjour	L x l x H	Chambre	L x l x H	Cuisine	L x l x H
W.C.	L x l x H	Salle d'eau	L x l x H	Dégagement	L x l x H	Autres	L x l x H

• Embellissements - Immobilier

Designation des pièces endommagées	Surface totale endommagée	Localisation du dommage			Nature des dommages					
					Embellissements			Immobilier		
		Mur	Plafond	Sol	Peinture Papier peint	Lino Moquette	Autres	Plâtre	Parquet Carrelage	Autres
Selon chambre Salle de bain		☒	☒	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐
		☒	☒	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐
		☒	☒	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

• Objets mobiliers (meubles, vêtements, linge...)

Énumération	Date d'achat	Prix d'achat	Bien irréparable : valeur de remplacement	Bien réparable : coût de la remise en état

• Autres renseignements

Avez-vous l'intention d'exécuter vous-même les réparations ? oui ☐ non ☒

Si oui, à combien estimez-vous :

les matériaux nécessaires € le temps à consacrer à la réalisation /h

Si vous êtes locataire ou propriétaire-bailleur

Avez-vous demandé la résiliation du bail ?

oui ☐

non ☒

avant le sinistre ☐

après le sinistre ☐

pas d'occupation

Les embellissements endommagés ci-dessus avaient-ils été exécutés à vos frais ou par vous avant le sinistre ?

oui ☐

non ☐ À quelle date ?

• Observations