

DECLARATION INITIALE DE SINISTRE (DIS) Intempéries du .. /11 /2019

Dénomination sociale de l'entreprise :

Enseigne :

Activité : SIRET

Nom du dirigeant :

Nom du contact/ fonction au sein de l'entreprise:

Nombre emplois : non salarié..... salariés..... conjoint collaborateur..... apprentis.....

Adresse de l'entreprise :

Adresse du sinistre :

Tel : Portable

Fax : Email :

Nom / Téléphone du cabinet comptable :

Nom / Téléphone compagnie assurance :

Date du sinistre

1) Quels dégâts votre entreprise a-t-elle subi ?

Descriptif sommaire	Montant estimé HT
Immobilier :	
Matériel et outillage :	
Véhicule :	
Stocks, marchandises :	

2) Dans quelle proportion votre établissement a-t-il été touché ? %

Devez-vous suspendre votre activité ?

Durée estimée de l'arrêt d'activité :

Nombre d'emplois impactés :

3) Etes-vous assuré(e) pour les dommages matériels subis ?

OUI

NON

Disposez-vous d'une assurance professionnelle ?

OUI

NON

Si oui, laquelle (RC/ décennale/ autre)?.....

4) Etes-vous assuré(e) pour la perte d'exploitation ?

OUI

NON

5) Avez-vous déclaré ce sinistre auprès de votre compagnie d'assurance ?

OUI

NON

Si non pourquoi ?.....

6) Souhaitez-vous une intervention des partenaires économiques : OUI NON

Si OUI, lesquels :

SSI	<input type="checkbox"/>	URSSAF	<input type="checkbox"/>
Impôts	<input type="checkbox"/>	DIRECCTE	<input type="checkbox"/>
		(Chômage technique)	
Banques	<input type="checkbox"/>	MSA	<input type="checkbox"/>

Nom et coordonnées de votre agence bancaire :

7) Enregistrez-vous des annulations de commandes, ou pour les entreprises de tourisme, des annulations ?

OUI dans quelle proportion ?.....%

NON

8) Commentaires particuliers du chef d'entreprise sur sa situation, souhaits, besoins exprimés :

.....
.....

9) Avez-vous été sinistré(e) au cours d'un précédent épisode de catastrophes naturelles ?

OUI

NON

Si oui en quelle année :

Questionnaire renseigné le

Par.....

Signature et cachet de l'entreprise

Réservé administration

Questionnaire remis le.....

Par

IMPORTANT

Comment procéder ?

- ◆ Remplissez la Déclaration Initiale de Sinistre (DIS)
- ◆ La renvoyer à :

↳ La Chambre de Métiers et de l'Artisanat du Var

Pole Développement ECONOMIQUE – Avenue des Frères Lumière _ CS 70558 La Valette

83041 TOULON CEDEX 9

Tél : 04 94 61 99 29

Ou

Par mail aux deux adresses suivantes :

economie83@cmar-paca.fr et en copie f.daoudal@cmar-paca.fr

OU

↳ La Chambre de Commerce et d'Industrie du Var

Antenne Développement Territorial de Hyères

Centre Olbia – 4 rue du Soldat Bellon 83400 HYERES

Tel : 04.94.22.63.60 / Fax : 04.94.22.63.61 / sinistre2019@var.cci.fr

Ou sur le site internet de la CCI du Var <https://www.var.cci.fr/>

- ◆ **Pensez à prendre des photographies.**
- ◆ **Rassemblez le plus de documents possibles** (contrats d'assurance, factures,...)