

Numéro de sinistre :
(à remplir par FINAXY Time)

DECLARATION DE SINISTRE
A remplir par l'assuré

Pour nous permettre de traiter au plus vite le sinistre dont vous avez été victime, veuillez remplir dans son intégralité les informations demandées.

Déclaration transmise par le client : le dossier complet devra nous être transmis par courrier à l'adresse suivante : **FINAXY TIME 51 Avenue Franklin Roosevelt 75008 PARIS**

TOUTE FAUSSE DECLARATION OU OMISSION INTENTIONNELLE DE VOTRE PART ENTRAINERA LA PERTE DE TOUT DROIT A INDEMNISATION, AINSI QUE DES POURSUITES PENALES

INFORMATIONS SUR L'ASSURE

Madame Mademoiselle Monsieur

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Code postal :

Ville :

Pays :

N° de téléphone portable :

06

N° de téléphone fixe :

Email :

-----@-----

| INFORMATIONS SUR LA MONTRE VOLEE | |
|--|---------------|
| Date d'achat : <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| Lieu d'achat Raison sociale/nom du magasin : Adresse du magasin : | |
| Code postal : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | Ville : |
| Marque de la montre : | |
| Modèle : | |
| Numéro de série : | |
| Modèle : Homme Femme (entourer le modèle)..... | |
| Prix de vente TTC (hors remise) | |
| Matière/Boîtier : (or jaune, or blanc, or rose, platine, acier, métal plaqué, autre....) : | |
| Cadran (couleur, matière..) | |
| Bracelet : (or jaune, or blanc, or rose, platine, cuir, acier, métal, céramique, caoutchouc..) | |
| Inclusion de pierre précieuse dans le remontoir : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | |
| Si oui, type de pierre (saphir, onyx, diamant, rubis, autre) : | |
| Autres inclusions de pierres précieuses : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | |
| Si oui, lieu d'incrustation des pierres : index <input type="checkbox"/> cadran <input type="checkbox"/> boîtier <input type="checkbox"/> bracelet <input type="checkbox"/> | |
| Autres inclusions de pierre précieuses : | |
| Si oui, type de pierre (diamant, saphir, onyx, rubis, autre) : | |

| CIRCONSTANCES DU SINISTRE | |
|--|---|
| Type de sinistre | |
| Vol avec effraction <input type="checkbox"/> | |
| Vol avec agression/violence <input type="checkbox"/> | |
| Vol suite à accident ou malaise <input type="checkbox"/> | |
| Date du sinistre <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | Heure du sinistre <input type="text"/> <input type="text"/> h <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Lieu du sinistre | |
| Adresse | |
| | |
| | |

En cas de sinistre à l'étranger, nous fournir l'original des dépôts de plainte/certificat médical ainsi que la traduction en français ou en anglais certifiée conforme.

