

Déclaration sur l'honneur complémentaire de sinistralité concernant la Responsabilité Civile auto.

Si vous êtes dans l'impossibilité de communiquer toutes les attestations de sinistralité émises sur les 5 dernières années par vos assureurs précédents (art.1er quater de l'AR relatif au contrat type RC auto), complétez le document ci-dessous.

ATTENTION !

Vérifiez attentivement et indiquez les sinistres « Responsabilité Civile » et autres garanties (ex. dégâts matériels seul en cause, vol, bris de vitre) que vous auriez eu ces dernières années.
Ce document est très important. Il peut vous permettre de souscrire un Pack Five Insurance aux meilleures conditions actuelles, car il nous servira pour l'appréciation du risque, tant pour la garantie RC que pour les garanties Accessoires.

Contrat n° (si déjà connu) :		
Véhicule à assurer	Marque :	
	Modèle :	
	Plaque :	
Preneur d'assurance (nom ou raison sociale) :		
Conducteur principal : (Si différent du preneur d'assurance)		

Le preneur d'assurance déclare que le **conducteur principal** a conduit un véhicule automoteur pendant les 5 années (60 mois) précédant cette déclaration.
Le preneur certifie que (cocher la case correspondante) pendant les 5 années définies ci-dessus :

- ce conducteur principal n'a causé aucun sinistre, avec aucun véhicule automoteur, dans lequel sa responsabilité aurait été engagée, totalement ou partiellement.
- le ou les sinistre(s) énuméré(s) ci-dessous constitue(nt) la liste complète des sinistres dans lequel la responsabilité de ce conducteur est, ou pourrait être, engagée, partiellement ou totalement, lors de la conduite d'un véhicule automoteur :

Date du sinistre	Garantie touchée	Si garantie touchée = RC : Responsabilité du conducteur principal = Totale (T) / Partielle (P) / Non encore Déterminée (ND)

Nous attirons votre attention sur l'importance de l'exactitude de cette déclaration, car votre contrat pourrait être nul en cas de déclaration fautive ou incomplète. En outre en cas de sinistre survenu sur le nouveau contrat, la compagnie pourrait refuser son intervention ou récupérer à votre charge les indemnités et frais supportés.

Informations sur les conditions d'utilisation d'un ou plusieurs véhicules précédents pendant les 5 dernières années

Identité du preneur d'assurance du véhicule que le conducteur principal a utilisé	Véhicule (1)
	Véhicule (2)
	Véhicule (3)
Identité de la compagnie d'assurance du véhicule utilisé	Véhicule (1)
	Véhicule (2)
	Véhicule (3)
N° du contrat d'assurance du véhicule utilisé	Véhicule (1)
	Véhicule (2)
	Véhicule (3)
Marque et modèle du véhicule utilisé	Véhicule (1)
	Véhicule (2)
	Véhicule (3)
N° d'immatriculation du véhicule utilisé	Véhicule (1)
	Véhicule (2)
	Véhicule (3)
Période concernée (début et fin, en mois et années)	Véhicule (1)
	Véhicule (2)
	Véhicule (3)
Kilométrage annuel parcouru	Véhicule (1)
	Véhicule (2)
	Véhicule (3)
Autre information pertinente	

Déclaration complétée à : _____ Date : ____/____/____

Signature du candidat-preneur :

Les données communiquées peuvent être traitées par Five Insurance en vue du service à la clientèle, de l'acceptation des risques, de la gestion des contrats et des sinistres ainsi que du règlement des prestations.

En vue d'offrir les services les plus appropriés, ces données pourront être communiquées aux entreprises de notre groupe ou aux entreprises en relation avec celles-ci.

Les personnes concernées donnent leur consentement pour le traitement des données relatives à leur santé lorsqu'elles sont nécessaires à l'acceptation, la gestion et l'exécution du contrat par les gestionnaires intervenant dans le cadre de ce contrat.

Ce traitement est prévu par la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée.

Toutes les informations seront traitées avec la plus grande discrétion.

Les personnes concernées peuvent connaître ces données, les faire rectifier et s'opposer gratuitement à leur traitement à des fins de direct marketing au moyen d'une demande datée et signée accompagnée d'une photocopie recto verso de la carte d'identité, adressée au service clientèle de la compagnie.

Il y a lieu de cocher cette case, si les personnes concernées ne veulent pas être informées des actions de direct marketing de la compagnie.

De plus amples informations peuvent être obtenues auprès du service clientèle de Five Insurance.