« Assurance Téléphone Portable »

Madame, Monsieur,

Pour toute déclaration de sinistre vol,

Nous vous remercions de bien vouloir nous faire parvenir :

- Le formulaire de déclaration de sinistre ci-joint dûment complété
- Les pièces justificatives indiquées sur le formulaire
- Le document ci-dessous dûment complété

Souhaitant vous apporter le meilleur service,

Veuillez croire, Madame, Monsieur, en l'expression de notre considération.

Pour la compagnie
Et par délégation,

Pierre MIXT
ATM Assurances

DOCUMENT A COMPLETER ET A NOUS RETOURNER

BON DE COMMANDE: DATE D'ACHAT DE VOTRE TELEPHONE: / / 20
N°figurant en haut à gauche de votre facture d'achat)

LIEU D'ACHAT :
Nom et *ville du magasin)*

FORMULE DE GARANTIE

Vol	☐ 9€/Trimestre	
Casse-Oxydation	☐ 9€/Trimestre	
Casse-Vol-Oxydation	☐ 16,50€/Trimestre	☐ 27,50€/Trimestre

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous, en cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend avec le créancier.

ETABLISSEMENT	GUICHET	NUMERO DE COMPTE	RIB

Le : / / 20 **SIGNATURE**

JOINDRE IMPERATIVEMENT UN RIB

Déclaration de sinistre

VOL

Avertissement :

Le présent document a pour but de vous aider dans la déclaration du sinistre que vous venez de subir.
Vous pouvez également apporter les éléments que vous jugerez nécessaires quant à l'évaluation de votre préjudice.
Nous vous demandons une attention particulière pour compléter ce formulaire. Nous vous remercions par avance de retourner les pièces à fournir selon le sinistre. Nous nous engageons à traiter votre dossier dans les meilleurs délais

1. L'assuré

Nom : …… **Prénom** : ……..

Adresse : ……

Code postal : …… **Ville** : ……

Tél. (où nous pouvons vous joindre en cas de besoin) : |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__|

Si adresse différente pour la correspondance suite à la déclaration :

Adresse : ……

Code postal : …… Ville : ……

Merci de nous transmettre votre adresse mail afin d'accélérer votre dossier, à défaut nous utiliserons la voie postale :

e-mail : ……@……

2. Les références du matériel sinistré

Votre numéro de GSM : |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__|

N° IMEI : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Marque-Modèle : ……

(15 chiffres figurant au dos de votre mobile derrière la batterie)

3. Circonstances exactes du sinistre *(date, heure, lieu, etc...)*

Date et heure du sinistre : Le …../…../….. à ……h……. **Lieu du sinistre :**……

Description des faits : (Où se trouvait le bien garanti au moment du sinistre ? Que s'est-il passé ?...)

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Je certifie sur l'honneur que les déclarations ci-dessus sont sincères et véritables.

Fait à : ……..……..…… Le : ……..……..……

Signature :

4. Pièces à fournir dans tous les cas

❍ L'original de la facture d'achat du téléphone portable garanti mentionnant le n° IMEI
❍ Le présent document daté et signé

5. En cas de vol ou d'utilisation frauduleuse

❍ L'original du dépôt de plainte délivré par les autorités compétentes en cas de vol
❍ La confirmation de la mise en opposition de la carte SIM et de l'IMEI délivrée par votre Opérateur

Selon le(s) cas :
❍ La copie de la facture de réparation du véhicule, du local ou du mobilier endommagé en cas d'effraction
❍ Le certificat médical en cas d'agression
❍ Le témoignage d'un tiers accompagné de sa pièce d'identité en cas d'agression

6. En cas d'utilisation frauduleuse de la carte SIM

❍ La copie de la facture détaillée mentionnant les communications effectuées frauduleusement
❍ Un relevé d'identité bancaire (RIB)

7. En cas de remplacement de la carte SIM

❍ L'original de la facture de la nouvelle carte SIM délivrée par votre Opérateur

La Compagnie CARMA se réserve le droit de demander l'avis d'un expert ou d'un enquêteur ainsi que toute autre pièce justificative estimée nécessaire pour apprécier le sinistre.
La fausse déclaration quant aux éléments constitutifs du sinistre est constitutive d'une fraude à l'assurance qui pourra être sanctionnée civilement par la déchéance de vos garanties voire pénalement pour escroquerie à l'assurance.
Aucune déclaration n'est acceptée par fax, ni par E-mail.

Notre adresse pour transmettre votre déclaration en recommandé :

Carrefour / ATM - Assurance Téléphone Portable
Gestion des Sinistres
CS 70440
49004 Angers Cedex 01

Votre conseiller vous répond du lundi au vendredi de 9h à 19h

N°Indigo 0 825 801 643
0,15 € TTC / MN

Retrouvez votre Espace Client sur *www.atm-assur.com*