

Déclaration des dégâts AllRisk Médecins

„Edition 07-2015“

Nom et Adresse du preneur d'assurance

Police no.

Date et lieu de l'événement

Description de l'événement

Sorte des dommages é/ou des pertes

Un rapport de police a été établi ?
Si oui, par qui ?

Quelles mesures ont déjà été prises ?

Quelle est la prochaine étape

Pour d'autres commentaires et remarques, veuillez utiliser le verso ou une feuille séparée.

Date

Signature d'assuré
