



## DECLARATION INITIALE DE SINISTRE (DIS) Intempéries du 22 et 23 Octobre 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 :

RSI	<input type="checkbox"/>	URSSAF	<input type="checkbox"/>
Impôts	<input type="checkbox"/>	DIRECCTE	<input type="checkbox"/>
Banques	<input type="checkbox"/>	(Chômage technique) 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 de Région PACA  
Délégation Territoriale du Var

Pôle Développement Economique – Avenue des Frères Lumière \_ CS 70558 La Valette

83041 TOULON CEDEX 9

Tél : 04 94 61 99 29 Mail : [economie83@cmar-paca.fr](mailto:economie83@cmar-paca.fr)

◆ Pensez à prendre des photographies.

◆ Rassemblez le plus de documents possibles (contrats d'assurance, factures,...)