

**Modèle de demande d'indemnisation des dommages matériels résultant de la survenance d'un événement catastrophique, prévu à l'article 3 de l'arrêté du ministre de l'économie, des finances et de la réforme de l'administration n°2214-19 du 30 rabii II 1441 (27 décembre 2019)**

<b>Références</b>	Entreprise d'assurances *:	
	Date de la demande *:	
	Identité du Demandeur *	
	Nom et prénom :	Adresse de résidence:
	Nationalité:	Téléphone:
	N° du document d'identité(CNIE ou Passeport, .....):	E-mail:
	Identité de l'assuré **	
	Personne physique	Personne morale
	Nom et prénom :	Raison sociale:
	Nationalité:	Siège social:
	N° du document d'identité(CNIE ou Passeport, .....):	Registre de commerce lorsqu'il s'agit d'une société
	Adresse de résidence:	Téléphone:
	Téléphone:	E-mail:
	E-mail:	
	Numéro de la police d'assurance *:	
Autres contrats d'assurance couvrant les mêmes dommages ou préjudices objet de la présente demande:		
Assureur	N° police d'assurance	Nom du specimen du contrat
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
Référence d'inscription au registre de recensement des victimes d'événements catastrophiques :		
.....		
<b>Sinistre</b>	Evènement *:	
	<input type="checkbox"/> Tremblement de terre	<input type="checkbox"/> Tsunami
	<input type="checkbox"/> Inondation	<input type="checkbox"/> Acte de terrorisme
	<input type="checkbox"/> Crues	<input type="checkbox"/> Emeutes ou mouvements populaires
	Date de survenance du sinistre *:	
	Lieu du sinistre (Adresse) *:	
Commune *:		
Préfecture ou province *:		
Date de l'avis du sinistre :		
<b>nature de l'évènement, lieu du sinistre, descriptif des dommages matériels et éléments d'appréciation du montant global d'indemnisation</b>	Nature du bien concerné et/ou son	
	<input type="checkbox"/> Habitation	<input type="checkbox"/> Commerce (hôtel....)
	<input type="checkbox"/> Industrie	<input type="checkbox"/> Professionnel
	<input type="checkbox"/> Hôpital	<input type="checkbox"/> Clinique
	<input type="checkbox"/> Véhicule terrestre à moteur :	<input type="checkbox"/> Autre bien en précisant sa nature et/ou son usage :
	N° d'immatriculation du véhicule:.....	.....
	Description des dommages	
	Pour un bien immobilier :	
	Contenant	Contenu
	.....	.....
	.....	.....
	Pour les autres biens : .....	
.....		
Première estimation du montat global des dommages		
Pour un bien immobilier :		
Contenant:.....	Contenu:.....	
Pour les autres biens : .....		
.....		
Est ce que ce sinistre a fait l'objet d'une indemnisation?      oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
par:		
Le fonds de solidarité contre les évènements catastrophiques <input type="checkbox"/>	Les autres assureurs (préciser le nom des assureurs) <input type="checkbox"/>	
.....		
.....		

Les pièces à joindre le cas échéant: Rapport d'expertise, photos, factures ou tout autre document utile.

(\*): champs obligatoire

(\*\*): lorsque l'assuré est lui-même le demandeur, renseigner uniquement les informations non mentionnées au niveau du champs "Identité du demandeur".