

# Formulaire H

## Déclaration d'accident au titre de l'assurance de biens

**Révision  
2019**

*Confidentiel une fois rempli*

### AVIS IMPORTANT

Notre assureur exige que nous déclarions immédiatement tout incident comportant des dommages à un de nos édifices ou emplacements paroissiaux.  
Le défaut de signaler de tels incidents dans les plus brefs délais pourrait avoir des conséquences sur la protection offerte par notre assurance.

### RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Communauté chrétienne	Ville/Village	Date du sinistre (mm/jj/aaaa)	Heure du sinistre <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM
Adresse	Ville/Village	Province	Code postal
Nom du Curé/Administrateur paroissial	Nom de la personne qui remplit la déclaration / personne-ressource		Téléphone (    )
Compagnie d'assurance <b>ECCLESIASTICAL INSURANCE</b>	Numéro de police <b>0100724FX07.V35</b>		

### PRÉCISIONS

Où a eu lieu l'incident? (*Joindre des photos et toute autre information pertinente*)

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Extérieur de l'église   | <input type="checkbox"/> Intérieur de l'église             | <input type="checkbox"/> Extérieur du presbytère           |
| <input type="checkbox"/> Intérieur du presbytère | <input type="checkbox"/> Extérieur de la salle paroissiale | <input type="checkbox"/> Intérieur de la salle paroissiale |
| <input type="checkbox"/> Au stationnement        | <input type="checkbox"/> Au cimetière                      | <input type="checkbox"/> Au charnier                       |
| <input type="checkbox"/> Autre                   |  |  |

Qu'est-il arrivé? Fournir une brève description de l'incident, en précisant la date, l'heure et les circonstances

Une situation dangereuse est-elle susceptible d'avoir causé le sinistre? Explique en détail.

Valeurs estimatives

\$

### TÉMOIN(S)

Nom	Adresse	Téléphone (    ) (    )
-----	---------	-------------------------------

### AUTORITÉS D'INTERVENTION D'URGENCE AVISÉES

#### FOURNISSEUR DU SYSTÈME D'ALARME (*le cas échéant*)

Fournisseur du système d'alarme	Le fournisseur est-il intervenu? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Nom de la personne qui est intervenue	Téléphone (    ) Le service a-t-il été rétabli? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

#### SERVICE POLICIER (*le cas échéant*)

A-t-on avisé la police? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Poste de police
Nom du policier	Numéro de matricule du policier

Numéro du dossier	Rapport rempli par	Signature
-------------------	--------------------	-----------

#### SERVICE DE PRÉVENTION D'INCENDIE (*le cas échéant*)

A-t-on avisé les pompiers? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Chef du service d'incendie	Poste de pompiers	Téléphone (    )
---	----------------------------	-------------------	---------------------

# Formulaire H

## Déclaration d'accident au titre de l'assurance de biens

Révision  
2019

Confidentiel une fois rempli

### CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE POUR AIDER

1. Protégez vos biens contre des dommages supplémentaires, par exemple :
  - a. En installant une protection provisoire si le bâtiment est exposé aux éléments;
  - b. En déplaçant le matériel dans une zone non affectée des locaux;
  - c. En retirant les aliments périssables des glacières ou congélateurs s'il y a interruption de l'alimentation électrique et qu'il est impossible de la rétablir dans un délai raisonnable.
2. Triez les articles endommagés, faites-en la liste détaillée et conservez-les aux fins d'inspection future.
3. Si le remplacement immédiat de matériel est requis pour rétablir les activités, veuillez à conserver les articles endommagés aux fins d'examen.
4. Ne jetez rien, sauf si c'est absolument nécessaire.

### PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

En apposant votre signature au présent formulaire, vous consentez aux énoncés suivants en lien avec la politique de protection des renseignements personnels de Marsh, disponible à l'adresse [www.marsh.ca](http://www.marsh.ca) :

- Votre accord la politique de Marsh;
- Votre consentement à la collecte, l'utilisation, la communication et la conservation des renseignements personnels vous concernant selon les modalités indiqués dans la politique de Marsh;
- Votre compréhension que vous avez le droit de retirer votre consentement (sous réserve de certaines restrictions et conséquences) à une date ultérieure pour n'importe laquelle ou chacune des fins précisées dans la politique de Marsh.

### SIGNATAIRE

Signature d'une des personnes suivantes (Curé / Administrateur paroissial / Secrétaire paroissial / Co-président du conseil de gestion)

Date

(mm/jj/aaaa)

***Conservez une copie de ce formulaire pour vos dossiers.***

***Veuillez télécopier dans les plus brefs délais le formulaire complété au (506) 546-1423  
et faire parvenir l'original par la poste à :***

**Administration des finances – Diocèse de Bathurst  
C.P. 460, Bathurst, NB E2A 3Z4**

***Tout acte criminel (entrée par infraction, vandalisme, etc.)  
doit IMMÉDIATEMENT être signalé  
par téléphone au service policier local et au diocèse.***