

FORMULAIRE DE DECLARATION DE RISQUE
ASSURANCE PERTES D'EXPLOITATION APRES INCENDIE ET PERILS ANNEXES

1- Identification de l'assuré :

- Nom et Prénom / Nom (ou raison sociale) et forme juridique
:.....
- N° RC / CIN
:.....
- Siège social ou adresse de la société
:.....
- N° téléphone
:.....
- Nom du gérant
:.....
- Secteur professionnel auquel appartient la société (activité détaillée) :
:.....
- Date de mise en exploitation de l'entreprise:.....

2- Situation du risqué :

- Adresse(s) :
:.....

RENSEIGNEMENTS GENERAUX

BATIMENTS :

Reconstruction possible sur place ☐ Oui ☐ Non Délai :

Solution de remplacement provisoire ☐ Oui ☐ Non Si oui laquelle :

STOCK :

Délai de reconstitution du stock

* Matières premières :

* Produits finis :

MATERIEL:

Détail de livraison et de mise en service du matériel :

Un matériel ou une unité de fabrication centralise-t-il une part importante du chiffre d'affaires

Oui ☐

Non ☐

Si ou lequel ?

..... % C.A. contrôlé :

* Délai de remplacement :

Moules-modèles :

Lieu de stockage :

Délai de reconstitution :

..... % de contrôle du C.A.

CHIFFRE D'AFFAIRES - MARGE BRUTE

- Chiffre d'affaires :

- Marge brute :

PERIODE D'INDEMNISATION

* Indiquez le délai nécessaire au rétablissement du chiffre d'affaires.....mois

* Votre activité est-elle saisonnière ?

® Oui

® Non

Si oui, sur quelle période l'année réalisez-vous
votre chiffre d'affaires ?

ANTECEDENT DU RISQUE

Le souscripteur a-t-il déjà été assuré pour le même risque ? ☐ OUI ☐ NON

-Si oui, auprès de quelle compagnie ?

-Y a-t-il éprouvé des sinistres durant les cinq dernières années ? ☐ OUI ☐ NON

- Si oui quelle a été l'importance ?

Le souscripteur soussigné certifie que les réponses faites au présent formulaire de déclaration de Risque sont exactes et qu'il a répondu loyalement et avec précision aux questions posées et s'engage à déclarer les circonstances nouvelles intervenues en cours de contrat et rendant inexacts les déclarations figurant au présent formulaire

En conséquence, le présent formulaire doit en cas d'acceptation, être considéré comme base d'établissement du contrat. (ART 7 –Alinéa 2 du Code des Assurances)

La signature du présent questionnaire n'engage ni le proposant ni le souscripteur à souscrire cette assurance.

FAIT A , Le

SIGNATURE DU SOUSCRIPTEUR

CALCUL DE LA MARGE BRUTE

A - LES PRODUITS D'EXPLOITATION

- Chiffre d'affaires	+
- Production immobilisée	+
- Production stockée : en augmentation	+
ou en diminution	-
Total A	

B - LES CHARGES VARIABLES D'EXPLOITATION

- Achats de matières premières	+
- Achats de matières consommables	+
- Achats d'emballages	+
- Achats des marchandises	+
- Frais de transports sur Achats	+
- Frais de transports sur ventes	+
- Remises - Rabais - Ristournes	-
- Variation de stocks (en augmentation)	+
(en diminution)	-
Total B	

MARGE BRUTE A - B

GARANTIE

GARANTIE DE BASE (Incendie Explosions - Dégâts des eaux)

- Montant de la Marge Brute	
- Période d'indemnisation	 mois
- Somme à assurer	