

FORMULAIRE DE DECLARATION DU RISQUE ASSURANCE FLOTTE AUTOMOBILE

1- Identification de l'assuré :

- Nom et Prénom / Raison sociale :
- N° RNE / CIN :
- Siège social ou adresse de la société :
- N° téléphone : adresse mail
- Secteur professionnel auquel appartient la société (activité détaillée) :
.....
- Date de mise en exploitation de l'entreprise:

2- Identification des véhicules :

Véhicule	Usage	Classe bonus- malus	Marque	Type	Puissance	Nombre de places	Energie	Date de 1 ^{ère} mise en circulation	Valeur à neuf	Valeur vénale
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

3-Garanties à souscrire :

Véhicule N°01 :

Garanties demandées	Franchise	Capital assuré
Responsabilité Civile & RTI		
Défense et recours		
Incendie		
Vol		
Dommages aux véhicules		
Dommages collision		
Bris de glace		
Car glass		
Sécurité de passagers		
Individuel accident		
Assistance		
Vol poste radio		
Incendie suite à émeutes et mouvements populaires		
Forces de la nature		

ANTECEDENT DU RISQUE

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

OUI NON

- Si oui, auprès de quelle compagnie ?

OUI NON

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

BIRDS