



A S S U R A N C E S
DEPARTEMENT C.E.P

PROPOSITION



L'ASSURANCE DES MARCHANDISES STOCK ET TRANSIT

Cette proposition est destinée à toutes les Entreprises situées en France, de toutes tailles et du secteur Industriel, pouvant importer, exporter, transformer, assembler ou distribuer. Une formule tous risques au profit de tous types de transport dans le Monde Entier (Mer, fluvial, terre, air), concernant toutes les Marchandises incluses dans les garanties d'application. Garanties de chargement sur le pont, manutention, frais accessoires, marchandises en retour, chargement ou déchargement par l'assuré, réexpédition express, transport pour emballage, attentats en France, avec options : marchandises voyageant à nu, dommages non apparents, grèves, émeutes, mouvements populaires et risques de guerre.

PROPOSANT

Nom, prénom, ou raison sociale.....

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

Secteur(s) d'activité(s).....

Téléphone.....Télécopie.....Email.....

Code APE.....SIRET.....

Le proposant possède t'il d'autres filiales, dans l'affirmative précisez.....

.....

Chiffre d'affaire HT sur les trois dernières années en France :

N-1	En cours	Prévisionnel

MARCHANDISES TRANSPORTEES

Nature des produits.....

Achetés.....

Vendus.....

Emballages (Précisez si les marchandises sont destinées à voyager à nu, en caisse, en container....)

.....

Fréquence et volumes transportés.....

.....

TERRITORIALITE

Zone(s) géographique(s).....

GARANTIES COMPLEMENTAIRES

Participation à des salons, foires, expositions : OUI NON

Si OUI, la fréquence annuelle.....

Valeur maximum par exposition.....

Les principaux sites :.....

.....

36 RUE VERDI – PALAIS PERGOLA – 06000 NICE

04.93.88.56.99 **04.93.88.50.96** build.construction@yahoo.fr

Sarl au Capital de 100 000 €. RCS NICE 502 149 156. APE 6622 Z ORIAS 08043234

Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux articles L 530.1 et L 530.2 du Codes des Assurances

Disposez-vous de transporteurs réguliers avec lesquels vous développez un partenariat ?

Si oui, précisez.....
.....

Avez-vous conclu avec certains d'entre eux des accords particuliers d'indemnisation ?

Si oui, lesquels.....

IDENTIFICATION

Pour les achats

Provenance.....

Contrats d'achat (Précisez les types d'incoterms les plus utilisés), CIF, FOB, Ex Works :

.....

Mode de transport (Mer, Air, Terre, Poste...) exprimé en % :.....

.....

Valeurs maximales transportées par expédition :€

Pour les Ventes

Destination(s).....

Contrats de vente.....

.....

Mode de transport (Mer, Air, Terre, Poste...) exprimé en % :.....

.....

Valeurs maximales transportées par expédition :€

Transport pour propre compte

Zone géographique.....

Nombre de véhicules..... (Remplir le tableau ci-dessous)

Identification du véhicule	+/- de 3T	Valeur par Véhicule

Transports inter-usines/ Dépôts ? Si oui, précisez.....

Moyens de transport : Transporteurs Véhicules de la Société

Modes de transports : Terrestre Maritime Aérien

Fréquence et volumes transportés.....

SAV ? OUI NON, si OUI, précisez.....

Moyens de transport : Transporteurs Véhicules de la Société

Modes de transports : Terrestre Maritime Aérien

Moyens de fermetures et protections mécaniques (portes, devantures, fenêtres, autres..).....

Installation d'alarme OUI NON
 Installateur agréé APSAD OUI NON
 Télésurveillance OUI NON Nom de la Société.....
 Gardiennage OUI NON Nature.....

Montant des garanties souhaitées :€

Catastrophes naturelles

Sinistres déclarés sur 10 ans OUI NON Si OUI, nature et coût.....

Le risque est il situé en zone inondable OUI NON

Les risque est il à proximité d'un cours d'eau OUI NON

ANTECEDENTS

Avez-vous fait l'objet de sinistres sur les 3 dernières années OUI NON Si OUI,

Année	Nombre	Montant des sinistres réglés	Montant des sinistres en suspens	Recours éventuels encaissés

Des mesures ont-elles été prises pour éviter des sinistres de même nature que ceux déjà survenus ?

Si oui, lesquelles :

Le proposant à t'il connaissance d'autres événements pouvant donner lieu à des réclamations ultérieures ?

Si oui, lesquelles.....

SITUATION D'ASSURANCE

Etes-vous actuellement assuré pour les risques dont vous demandez la garantie ? OUI NON

Si NON, pourquoi :

Compagnie	N° de police	Montant de la garantie	Date d'échéance	Prime actuelle

Avez-vous fait l'objet d'une résiliation par l'assureur ? Si oui, motif.....

Un contrat de même nature vous à t'il été refusé ? Si oui, motif.....

Les éléments tarifaires seront transmis en fonction de vos déclarations ayant permis d'apprécier le risque, de ce fait, toute omission, réticence, ou renseignements inexacts, peut entraîner l'application des Articles L 113.8 et L 113.9 du Code des Assurances. Je déclare que les réponses apportées au présent questionnaire sont exactes et conformes à la réalité, et qu'elles serviront de base au futur contrat, après examen et accord de la Compagnie.

Fait à.....le.....

Signature du Proposant
 « Lu et approuvé »
 Cachet commercial

Signature du Courtier