



FORMULAIRE DE DECLARATION DU RISQUE ASSURANCE FLOTTE

LE PROPOSANT

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:

IDENTIFICATION DES VEHICULES

Véhicule	Usage	Classe bonus malus	Marque	Type	Puissance	Nombre de place	Energie	Date de mise en circulation	Valeur à neuf	Valeur vé nale
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

Garanties à souscrire :

Véhicule N°01 :

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

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 inexactes 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 ALE

SIGNATURE DU SOUSCRIPTEUR