



FORMULAIRE DE DECLARATION DU RISQUE

Conformément à l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978 N° 78.17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le proposant peut demander à l'assureur, communication, rectification de toute information le concernant qui figurerait sur tout fichier à usage de la société.

"La proposition ou formulaire de déclaration du risque n'engage ni l'assuré ni l'assureur" (article L.112-2 du Code des Assurances). Seule la police ou la note de couverture constate leur engagement réciproque.

Si le formulaire de déclaration du risque qui nous est soumis est incomplet, nous ne pourrions donner au proposant qu'une tarification indicative. La tarification définitive ne sera fixée que lorsque le preneur d'assurance nous aura fourni le dossier complet permettant d'apprécier le risque.

| | |
|-------------------|--|
| Courtier : | Date d'effet : |
| | Échéance Annuelle |
| | Périodicité : Annuelle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> |
| | Durée : |

1. PROPOSANT *Sera le preneur d'assurance si le contrat est souscrit

1.1 **Nom (ou raison sociale)**

1.2 **Adresse (ou siège social)**

1.3 **Filiales**

1.4 **Secteur d'activité**

1.5 **Chiffre d'affaires hors taxes (sur les 3 dernières années)**

préciser si le chiffre d'affaires correspond bien aux différents volumes transportés annuellement

| | N -1. | N | N +1 (prévisionnel). |
|------------------|----------|----------|----------------------|
| France |Eur |Eur |Eur |
| Consolidé |Eur |Eur |Eur |

2. IDENTIFICATION DES MARCHANDISES TRANSPORTEES

2.1 **Nature des produits**

- achetés :

- vendus :

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



3. IDENTIFICATION DES FLUX DE MARCHANDISES

3.1 Pour les achats :

- Provenance
-
- Contrats d'achat : (préciser les types d'incoterms les plus communément utilisés : CIF, FOB, Ex works ...)
-
-
- Mode de transport (mer, air, terre, Poste) exprimé en pourcentage
-
-
- Valeurs maximum transportées par expédition
-

3.2 Pour les ventes :

- Destination
-
- Contrats d'achat : (préciser les types d'incoterms les plus communément utilisés : CIF, FOB, Ex works ...)
-
-
- Mode de transport (mer, air, terre, Poste) exprimé en pourcentage
-
-
- Valeurs maximum transportées par expédition
-

3.3 Transports pour propre compte :

- Zone géographique
-
- Nombre de véhicules (préciser si +/- de 3 T)
- Valeurs en risques par véhicule
-

3.4 Transports inter-usines/Dépôts :

OUI NON

- Si Oui, préciser
- Moyens de transports : Transporteurs véhicules de la société
 - Mode de transports : Terrestre Maritime Aérien
 - Fréquence et volumes transportés :
 -
 -

3.5 S.A.V :

OUI NON

- Si Oui, préciser
- Moyens de transports : Transporteurs véhicules de la société
 - Mode de transports : Terrestre Maritime Aérien
 - Fréquence et volumes transportés :
 -
 -



4. PARTICIPATION À DES FOIRES/EXPOSITIONS : OUI NON

Si Oui, préciser :

- Valeur maximum par exposition
- la fréquence annuelle
- les principaux sites d'exposition

5. OBSERVATIONS

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

OUI NON

Si Oui, avez-vous conclu avec certains d'entre eux des accords particuliers d'indemnisation ?

OUI NON

6. IDENTIFICATION DES ANTECEDENTS EN TRANSPORT

Avez-vous fait l'objet de sinistres ces trois dernières années ?

.....
.....
.....

Pour chacune des TROIS dernières années, remplir le tableau ci-dessous :

| Année | Nombre | Montant des sinistres réglés | Montant des sinistres en suspens | Recours éventuels ou encaissés |
|-------|--------|------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

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

OUI NON

Si oui lesquelles ?

Le proposant a-t-il connaissance d'autres événements ou circonstances pouvant donner lieu dans l'avenir à la mise en jeu de la garantie d'assurance ?

OUI NON

Si oui, fournir les détails

7. SITES DE STOCKAGE

Situation des risques : Activités exercées sur le site :

Qualité du proposant : Propriétaire Copropriétaire Locataire Total Locataire Partiel

Renonciation à recours :

- Proposant locataire : a-t-il renoncé à recours contre le propriétaire ? OUI NON
- Proposant propriétaire : a-t-il renoncé à recours contre le(s) locataire(s) ? OUI NON



- Autres renonciations à recours :

Le proposant a-t-il été assuré pour ce risque ? OUI NON

Si oui, auprès de quelle compagnie ? N° de police :

Le proposant a-t-il déclaré des sinistres au cours des 3 dernières années ? OUI NON

Dans l'affirmative, nous en préciser la nature, le nombre, les circonstances, la date et l'importance :

.....
.....
.....

Le précédent contrat a-t-il été résilié ? OUI NON

Motif :

| Bâtiment N° | Affectation des bâtiments (description détaillée) |
|-------------|---|
| | |
| | |
| | |

| Éléments de construction | Nature des matériaux | | |
|--|----------------------|-------------|-------------|
| | Bâtiment N° | Bâtiment N° | Bâtiment N° |
| Ossature | | | |
| Murs Extérieurs | | | |
| Planchers | | | |
| Nombre de niveaux | | | |
| Couverture | | | |
| Aménagements et revêtements intérieurs | | | |

CONTIGUITÉ PROXIMITÉ

| Nom du voisin / activité | sous même toiture | contigu avec communication | contigu sans communication | séparé (indiquer la distance) |
|--------------------------|-------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |

Commentaires :



INSTALLATIONS ELECTRIQUES

Contrôle annuel par un vérificateur agréé CNPP OUI NON

Si oui, joindre le certificat Q18

Contrôle thermographique infrarouge par un opérateur titulaire du certificat d'aptitude du CNPP OUI NON

Si oui, joindre le certificat Q19

PROTECTION / PREVENTION

Extincteurs mobiles OUI NON

Robinets d'Incendie Armés OUI NON

Extinction automatique à eau OUI NON

Détection Automatique Incendie OUI NON

Autres moyens de protection et prévention (extinction automatique ponctuelle, abonnement prévention conseil...) :

Moyens de secours extérieurs, bouches ou poteaux d'incendie, caserne des pompiers (distances et délais d'intervention) :

Surveillance, gardiennage

TENUE DU RISQUE

Balayage quotidien

Déchets : Nature

- Évacuation des locaux : Moyens fréquence.....

- Stockage des déchets Enlèvement définitif : Fréquence

AGGRAVATIONS

Stockages : Importance en surfaces, modes et hauteurs de stockage.....

Emballages : Nature, quantité, situation dans le risque

DOMMAGES : MONTANT DES GARANTIES SOUHAITEES

| | Capitaux |
|--------------------------------------|----------|
| Marchandises site N° | |
| Marchandises site N° | |
| Marchandises site N° | |
| Marchandises chez les sous traitants | |

VOL

. Moyens de fermeture et de protections mécaniques (portes, devanture, fenêtres et autres ouvertures)

.....
.....
.....

. Installation d'alarme OUI NON Installateur qualifié A.P.S.A.D. OUI NON

. Télésurveillance OUI NON Nom de la Société :

. Gardiennage OUI NON Nature :



VOL : MONTANT DES GARANTIES SOUHAITEES

| | |
|--------------|--|
| marchandises | |
| | |

CATASTROPHES NATURELLES

Sinistres déclarés au cours des 10 dernières années : OUI NON

Si oui, indiquer la date, nature et coût des sinistres.....

Le risque est il situé en zone inondable OUI NON

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

8. SITUATION D'ASSURANCE

8.1 Étiez vous assuré pour les risques dont vous demandez la garantie ? OUI NON

Si non, pourquoi ?

8.2 Assureur précédent :

N° de contrat : Montants de garantie :

Tarifification :

8.3 Avez vous été titulaire d'un contrat de même nature ayant fait l'objet, de la part du précédent assureur, d'une résiliation pour sinistre au cours des 12 derniers mois ? OUI NON

8.4 Motifs du changement d'assureur :

.....
.....
.....

8.5 Autres contrats sur lesquels ALBINGIA est intéressé :

.....
.....
.....

Nous vous remercions du soin apporté à remplir ce formulaire, et à le compléter suivant vos propres besoins.

Vous certifiez exactes les déclarations du présent formulaire qui pourront constituer la base d'un contrat d'assurance et reconnaissez avoir pris connaissance du texte des articles L. 113.8 et L.113.9 du Code des Assurances repris ci-après.

Vous vous engagez à nous déclarer tout élément susceptible de modifier notre appréciation du risque et qui surviendrait postérieurement à la remise de la présente proposition, notamment tout événement susceptible de mettre en jeu les garanties de l'éventuel contrat.

Fait à
Signature du Courtier, apporteur de l'affaire :

Le
Faites précéder la signature de «Lu et Approuvé»
et apposer le cachet du proposant

Extraits du Code des Assurances

Article L. 113-8

Indépendamment des causes ordinaires de nullité et sous réserve des dispositions de l'Article L.132.26, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'Assuré a été sans influence sur le sinistre. Les primes payées demeurent alors acquises à l'Assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

Article L.113-9

L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance. Si elle est constatée avant tout sinistre, l'Assureur a le droit de maintenir le contrat, moyennant soit une augmentation de prime acceptée par l'Assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'Assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus. Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.