

QUESTIONNAIRE D'APPRECIATION DES RISQUES ET DE TARIFICATION

« FACULTES TERRESTRE »

Nom et Adresse de l'entreprise (ou du proposant)

Chiffre d'Affaire HT du dernier Exercice

Nature des marchandises transportées :

Conditionnement/Emballages :

Trajet ou Zone géographique :

Plein maximum par Véhicule :

Nombre de Véhicules :

Immatriculation (s)

- -

- -

- -

Nom du ou des transporteurs :

CONDITIONS D'ASSURANCE SOUHAITEES

*Accidents Caractérisés ☐

*Accidents Caractérisés + Vol ☐

*Accidents Caractérisés y compris chargement et déchargement + vols consécutifs ☐

PERIODE DE GARANTIE

* Au voyage ☐

* Annuelle ☐

ANTECEDENTS DU RISQUE

Le risque proposé a-t-il déjà été assuré ? oui ☐ non ☐

Si oui, nom de l'assureur :

Statistiques des 3 dernières années (primes et sinistres) :

.....

Pour quel motif l'assurance a-t-elle pris fin ? :

.....

Fait à : Le

LE PROPOSANT

L'ASSUREUR CONSEIL