

Proposition d'assurance Dommages Aux véhicules

APPORTEUR

Tél :
Mail :
Personne à contacter :

LE PROSPECT

Nom, prénom ou raison sociale
Forme juridique
Adresse
.....
.....

N° SIRET
Code NAF
Date de création de l'entreprise
Nombre de salariés..... Dont chauffeurs

L'entreprise est-elle en redressement judiciaire ? oui non

DATE D'EFFET

ECHEANCE PRINCIPALE

- ACTIVITE
- Transport Propre Compte
 - Transport Public de Marchandises
 - BTP
 - TPV 1^{ère} catégorie
 - TPV 2^{ème} catégorie

BUDGET ACTUEL

BUDGET RECHERCHÉ

Marchandises dangereuses oui non Nature
Part du CA.....

Immatriculations étrangères : oui non

Zone de circulation

Zone aéroportuaire oui non

- GARANTIES SOUHAITEES**
- Incendie
 - Vol
 - Bris de Glace
 - Dommages tous accidents
 - Pertes financières
 - Déformation Citerne

Evolution du parc (sur 36 mois minimum) – Joindre état de parc et détail des garanties/franchises actuelles

N-2	N-1	N	(année N =)	A venir dans les	
				6 mois	12 mois
			Véhicules légers		
			Poids lourds (tracteurs et camions)		
			Remorques et semi-remorques		
			Engins		
			Autres		

Le parc présenté constitue-t-il la totalité du parc de l'entreprise ? oui non

Antécédents – Joindre le(s) relevé(s) d'informations (sur 36 mois minimum)

- Compagnie actuelle
- Date de souscription
- Motif (s) de résiliation (si oui, date :.....)
 - Pour sinistre(s) non oui
 - Pour non-paiement non oui
 - Par le proposant non oui – Si oui, motif

	RC Matériel			RC Corporel			DOM		BDG	VOL	INC	RC Fonc
	100%	50%	0%	100%	50%	0%	100%	0%				
Du..... Au.....												
N-1												
N-2												
N-3												

Observations ou informations complémentaires

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Merci de joindre impérativement les éléments demandés ci-dessus afin de pouvoir enregistrer votre étude.