

Demande de tarification BATEAU



Propriétaire du bateau : Personne physique Personne morale (association) Personne morale (société)

Nom (ou raison sociale):

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays :

Tél : Fax :

Portable : E-mail :

Date de naissance : Situation de famille :

Profession :

Etes-vous licencié dans l'une de ces Fédérations / Associations ?

AFKITE FFPLUM (ULM) FFVP (Vol en Planeur) RSA (construction amateur) FFVL (Vol Libre)

FFH (hélico) FFA (avion) FFESSM (plongée) FFV (Voile) FFM (Motonautique)

CARACTERISTIQUES DE VOTRE BATEAU

Nom de baptême :

Marque / Constructeur :

Modèle :

Année de construction :

Longueur :

N° d'immatriculation :

N° HIN (homologation and identification number):

Pavillon :

Département et Port d'attache (port de séjour habituel) :

N° place du port :

Matériau : Aluminium Acier Bois Polyester et composites Pneumatique

Autre :

Type de navigation : Côtière hauturière Intérieure

Eaux de navigation :

Type de bateau : Voilier Monocoque Multicoque

Avez-vous réalisé une expertise récemment ? Oui Non Si oui, date :

Désarmement : A flot A terre Code postal :

Période du désarmement : du ... / ... / ... au ... / ... / ...

Lors du désarmement, l'embarcation est stockée chez: un particulier un professionnel d

Nbre de personnes autorisées sur le bateau :

Valeur du bateau (corps) :€

La garantie corps inclut le corps, les machines et équipements

USAGE DU BATEAU

Privé Professionnel Associatif

Location. Si oui, à qui ? avec skipper sans skipper

Si vous faites du tractage (ski nautique, bouée ou autre), complétez ce qui suit si vous êtes concerné :

Tractage Ski nautique/wakeboard wakesurf Nbre personnes tractées en même temps :

Tractage bouée Tractage Flyfish Nbre personnes tractées en même temps : Assis Allongé

Autre type tractage : Nbre personnes tractées en même temps : Assis Allongé

Est-ce votre ? : Activité principale Activité secondaire

Y a-t-il ? Tractage avec foil Tractage sans foil

Si votre activité est liée au kitesurf, complétez ce qui suit si vous êtes concerné:

Apprentissage du kitesurf (sachant que la RC du pratiquant du kitesurf doit être assurée par ailleurs)

Surveillance / Encadrement du kitesurf

Catakite (sachant que la RC du pratiquant du catakite doit être assurée par ailleurs)

Autre usage ou information que vous souhaitez nous déclarer :

.....

MOTEURS

Bateau à moteur hors-bord (HB) non oui. Si oui :

Marque du moteur :

Année du moteur :

Puissance :CV

Energie : Essence Gazoil

Bateau à moteur(s) in-bord (IB) non oui. Si oui :

Moteur	Marque	Puissance	Année	Energie (Essence/gazoil)
N° 1
N° 2
N° 3

Nombre d'heures du moteur principal :



DIVERS

Embarcation annexe : non oui, si oui :

Année :
Marque :
Modèle :
Moteur hors bord :
Puissance en CV :
Valeur en € :

La valeur de l'annexe est-elle incluse dans la valeur totale du bateau ? oui non

Avez-vous une remorque : non oui. Si oui :

Titulaire de la carte grise (particulier - professionnel - association) :
Marque :
Modèle :
Date de mise en circulation :
Immatriculation :
PTAC :
Valeur en € :

Avez-vous fait appel à un financement pour l'achat de votre bateau ?

non
 oui. Si oui : Leasing Crédit

Nom et adresse de la société :
N° contrat : Date d'expiration:

Antécédents d'assurances :

Aucun, jamais assuré Assuré moins de 3 ans Assuré plus de 3 ans

Antécédents sinistres sur les 5 dernières années :

Aucun sinistre Sinistres. Indiquer le nombre / la nature du sinistre / le cout du sinistre

Avez-vous fait l'objet d'une résiliation sur les 5 dernières années (non paiement, sinistralité, autre) :



GARANTIES SOUHAITEES

- | | | |
|---|------------------------------|---|
| * Responsabilité civile | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| * Domages et Pertes | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Dont Perte totale, vol total | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Dont Pertes et avaries | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Dont Domages aux Biens et effets personnels | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON Si oui, montant :€ |
| * Vol, Vandalisme | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Dont Vol de la motorisation principale | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Dont Vol des accessoires, annexes | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Dont Vol moteur hors-bord | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| * Remorque | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Responsabilité Civile | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Domages | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| * Individuelle Accident des personnes transportées | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON Nbre personnes : |
| * Assistance | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| * Protection Juridique | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |

Autres garanties souhaitées :

Période d'assurance souhaitée : 12 mois à partir du / /

Le proposant soussigné déclare que les renseignements qui précèdent sont à sa connaissance exacts et propose qu'ils servent de base à l'établissement du contrat qu'il peut souscrire. Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse, toute omission ou déclaration inexacte entraîne suivant le cas les sanctions prévues aux articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances

Date:

Signature:

Questionnaire à retourner complété et signé: Par mail à: info@air-assurances.com