

## QUESTIONNAIRE CORPS DE NAVIRES

**Les rubriques précédées d'un (\*) doivent impérativement être renseignées.**

**TRÈS IMPORTANT : Article 6 du Code des assurances** : "La proposition d'assurance n'engage ni l'Assuré ni l'Assureur : seul le contrat ou la note de couverture constate leurs engagements réciproques".

\*Intermédiaire :

\_\_\_\_\_

\*Proposant(s)

\_\_\_\_\_

Adresse  
complète

\_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_

\*Unité :      **Voilier**  **Multicoques**       **Monocoque**       **Monotype**   
                  **Bateau à moteur(s)**       **Habitable**       **Non habitable**

\*Nom du bateau \_\_\_\_\_ \*Modèle \_\_\_\_\_

Numéro d'immatriculation : \_\_\_\_\_ \*Port d'attache : \_\_\_\_\_

\*Année de construction : \_\_\_\_\_ Matériau de construction : \_\_\_\_\_

Longueur hors tout : \_\_\_\_\_ Nombre maximum de passagers : \_\_\_\_\_

\*Type du(des) moteur(s) : Hors-bord  Fixe  \*Nombre de moteur : \_\_\_\_\_

\*Marque et année du (des)moteur(s) : \_\_\_\_\_

Puissance unitaire en chevaux : \_\_\_\_\_ Combustible : \_\_\_\_\_  
*(Réelle et nonfiscale)*

**\*Valeur d'assurance USD – Usage**

Navire	{ Corps et dépendances _____ { Moteur(s) _____	Embarcation(s) annexe(s) : _____ Nombre : _____	Moteur { _____ Coque { _____

Objets, appareils et accessoires de navigation \_\_\_\_\_ Biens et effets personnels \_\_\_\_\_

Engin(s) de sauvetage \_\_\_\_\_ **Total Ensemble** \_\_\_\_\_



## QUESTIONNAIRE CORPS DE NAVIRES

### Crédit-leasing – Antécédents

\*Le navire a-t-il été acheté { : à crédit, OUI  NON   
 en leasing, OUI  NON

\*A quelle Compagnie étiez-vous précédemment assuré ? \_\_\_\_\_

\*Statistiques sinistres (que le risque soit déjà couvert par un assureur ou non) :

\*Nombre de sinistres et leur coût total pour les 36 derniers mois : \_\_\_\_\_

\*Pour quel motif l'assurance a-t-elle pris fin ? \_\_\_\_\_

### \*Garanties demandées

Durée : \_\_\_\_\_ Date d'effet : \_\_\_\_\_ Date d'échéance principale : \_\_\_\_\_

### Contrat " Croisière "

Garanties	Capitaux assurés
1- Dommages et pertes atteignant le navire assuré	
2- Vol	
3- Responsabilité civile hors « jet ski » et assimilés par sinistre Défense pénale et recours	
4- Indemnités forfaitaires aux passagers Extension aux frais de recherche	
5- Capitaux garantis pour le risque « E » des dispositions générales : Décès accidentel Incapacité permanente Incapacité temporaire (par jour à partir du 16è)	<p style="text-align: center;">F                      }                      F <b>Formule</b> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p>

\*Paiement :            Comptant ou annuel             Semestriel             Trimestriel

\*Pour les contrats annuels : Avec tacite reconduction             Sans tacite reconduction

Fait à.....le.....

**LE PROPOSANT**

**L'ASSUREUR CONSEIL**

**Les réponses au présent document seront réputées faire partie intégrante du contrat dès son établissement. En conséquence, toute omission, toute réponse ou déclaration inexacte du Proposant peut entraîner l'application des sanctions prévues aux articles 14 et 15 du code des assurances**

**INCENDIE    AUTO    SANTE    VIE    COMMERCIALE    TRANSPORT    VOYAGE    HABITATION**

Adresse : 90AB Boulevard du 30 juin, immeuble Paradiso local 101, Kinshasa/Gombe

RCCM: CD/ KNG/RCCM/18-B-00821ID.NAT: 01-83-N33660L N° Impôt : A1812529P

Téléphone: +243 821 920 300

Email: [contact@assurancesokapi.com](mailto:contact@assurancesokapi.com) - Site Web: [www.assurancesokapi.com](http://www.assurancesokapi.com)