

QUESTIONNAIRE ASSURANCE BATEAUX : PLAISANCE ET PROFESSIONNEL

DEMANDEUR D'ASSURANCE

Nom : Prénom :
 Adresse :
 Téléphone : E-mail : Date de permis (copie) :/...../.....

INFORMATIONS NÉCESSAIRES À LA TARIFICATION

DÉSIGNATION DU BATEAU

Nom de baptême :
 Numéro d'immatriculation :
 Type : (case à cocher selon le type du bateau)
 Dériveur de sport Dériveur multicoque Voilier monocoque Voilier monotype
 Multicoque de croisière Vedette Pneumatique Bateau fluvial Jet ski Planche à voile
 Autre que voilier ou bateau à moteur (à préciser) :

Modèle : Longueur :m.....cm
 Constructeur : Année de construction :
 Nombre de places fixé par le constructeur :
 Port d'attache : Pavillon :
 Département du lieu d'ancrage :

Moteur(s) : Nombre : Puissance totale :CV
 Principal : Marque : Année : Carburant :
 Auxiliaire : Marque : Année :

Le bateau est-il équipé du système de géolocalisation Advanced Tracking ? Oui Non

VALEUR DU BATEAU

- Valeur du bateau y compris matériel de sécurité et équipement électronique : Euros
- Valeur des biens et effets personnels : Euros

PÉRIODE D'UTILISATION

Le bateau est-il désarmé à terre ? Oui Non Si oui, du au

USAGE DU BATEAU

- Le bateau est-il employé aux seules fins de loisir privé ? Oui Non
- Si NON préciser l'usage

Lyon (siège social) : 5, quai Jaÿr - CS 60222 - 69336 Lyon Cedex 09 - Tél. : +33 (0)4 72 98 00 20
Montélimar : 1 bis, rue Paul Loubet - 26200 Montélimar - Tél. : +33 (0)4 75 00 80 55

LYCÉA - SAS au capital de 22 240 Euros - RCS LYON 414 308 700 - Code APE 6622 Z - TVA Intracommunautaire FR 25 414 308 700
 Assurance de responsabilité civile professionnelle et garantie financière conforme au code des assurances - N° ORIAS 07 002 238 - www.orias.fr

EXPÉRIENCE DE PLAISANCE

- Assure un bateau depuis le :
- Autres informations :

GARANTIES (cocher la garantie souhaitée)

FORMULE DE BASE

Responsabilité civile, frais de retraitement, défense et recours.

FORMULE DOMMAGES AU BATEAU ET VOL (MULTIRISQUES)

Responsabilité civile, frais de retraitement, défense et recours, dommages, perte et vol, frais de renflouement, frais d'aide, de sauvetage, frais de recherche.

ANTÉCÉDENTS AU COURS DES 24 DERNIERS MOIS

Nombre de sinistres dans les 24 derniers mois (en cas de sinistres, préciser nature et montant séparément)

Nom du précédent assureur :

Résiliation pour non-paiement ? Oui Non

Résiliation pour sinistres ? Oui Non

FINANCEMENT

• LOA (Location avec Option d'Achat) : Oui Non

• Crédit : Oui Non

• Paiement comptant Oui Non

EFFET DU CONTRAT

Date de prise d'effet souhaitée:/...../.....

Fractionnement de la cotisation souhaité: Annuel Semestriel Trimestriel

Fait à :

Le :

Signature: