

<b>PROPRIETAIRE</b>	PARTICULIER <input type="checkbox"/>	PROFESSIONNEL <input type="checkbox"/>
NOM :	PRENOM :	STE :
ADRESSE :		
TEL :	FAX :	CELL :
E.MAIL :		

<b>DESCRIPTIF DU BATEAUX</b>	MONOCOQUE <input type="checkbox"/>	VOILIER <input type="checkbox"/> MULTICOQUE <input type="checkbox"/>	MOTEUR <input type="checkbox"/>
NOM DU BATEAUX :			ANNEE :
CONSTRUCTEUR :		MODELE :	
LONGUEUR :	LARGEUR :	MATERIAUX :	
MARQUE DU MOTEUR :		PUISSANCE :	ANNEE :
ESSENCE <input type="checkbox"/> GO <input type="checkbox"/>	INBORD <input type="checkbox"/>	HORS BORD <input type="checkbox"/>	

<b>UTILISATION</b>	PRIVEE EXCLUSIVEMENT <input type="checkbox"/>
LOCATION AVEC OU SANS SKIPPER (Clause de détournement obligatoire) <input type="checkbox"/>	
LOCATION AVEC SKIPPER <input type="checkbox"/>	AUTRE <input type="checkbox"/>

<b>GARANTIE</b>	VALEUR TOTALE DU BATEAU ET DE SES EQUIPEMENTS ASSUREE :	€
DATE DE DERNIERE EXPERTISE :	ZONE DE NAVIGATION :	
CYCLONE : <input type="checkbox"/>	HOUSE BOAT : <input type="checkbox"/>	

<b>DIVERS</b>	NATIONALITE DU PAVILLON
PORT D'ATTACHE:	
SURVIES :	AUTRES :

<b>HISTORIQUE</b>	
LE PROPRIETAIRE ETAIT PRECEDEMENT ASSURE POUR UN RISQUE SIMILAIRE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
DANS CE CADRE LES SINISTRES DECLARES DURANT LES 36 DERNIERS MOIS SONT AU NOMBRE DE :	

ECHEANCE DE VOTRE CONTRAT ACTUEL :
ASSUREUR ACTUEL :
MONTANT DE VOTRE PRIME ACTUELLE :
<u>Déclarations complémentaires</u> :

Signature obligatoire du client ou de son représentant :