

**ASSURANCE AUTOMOBILE  
FORMULAIRE DE DECLARATION DE RISQUE**

Le proposant certifie que les déclarations figurant sur le présent formulaire de déclaration de risque sont conformes et qu'elles doivent servir de base à l'établissement du contrat d'assurance qu'il désire souscrire.

Cette étude sera traitée, conformément aux documents et informations portés à la connaissance de la SOCABU S.M. et selon les caractéristiques déclarées, afin de proposer une solution adaptée aux besoins formulés et sélectionnés ci-après.

**1 - LE PROPOSANT**

Dénomination sociale\*

Forme Juridique

Adresse

Boite Postal

Ville

Catégorie socioprofessionnelle

Téléphone fixe

Téléphone Portable

Adresse mail

Prénom

Nom

Date de naissance

Date d'obtention du permis de conduire

Numéro du permis de conduire

Le proposant est-il déjà assuré  Oui  Non

Nombre de mois d'assurance consécutifs dans les 36 derniers

mois

Au cours des 5 dernières années, le conducteur déclare-t-il avoir été résilié ?  Oui  Non

Au cours des 5 dernières années, le conducteur a-t-il fait l'objet d'infractions ?  Oui  Non

Si oui, combien ?

Au cours des 3 dernières années, le conducteur a-t-il déclaré au moins des sinistres (responsable ou non responsable) ?  Oui  Non

Si oui, combien ?

## 2 - LE VEHICULE

Immatriculation

Est-ce une immatriculation étrangère ou diplomatique  Oui  Non

Marque

Modèle

Puissance

Année de fabrication

Valeur du Véhicule

Garanties souhaitées : R.C.  , Dégâts Matériels  , Vol  , Incendie

Le véhicule est-il strictement de sa série d'origine sans aucune transformation ?  Oui  Non

Votre véhicule est-il aménagé pour la conduite/le transport de personnes ?  Oui  Non

Le véhicule est-il actuellement assuré ?  Oui  Non

Si non, nombre de mois sans assurance

Titulaire de la carte rose :

Usage du véhicule

Privé  Transport Rémunéré  Transport Gratuit  Transport de Marchandises

Remorque  Oui  Non

Date d'effet du contrat souhaitée

Remarques particulières à porter à l'attention de la SOCABU

### 3 - DECLARATION

Le proposant reconnaît avoir été informé(e)

• **Du caractère obligatoire des réponses aux questions posées ci-dessus ainsi que des conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou fausse déclaration prévues aux articles 44 (nullité du contrat) du Code des assurances.**