

### DEMANDEUR D'ASSURANCE

#### Personne Morale / Société :

Dénomination Sociale :

Adresse du siège :

Code postal & ville :   Pays :

Téléphone :

Interlocuteur :  Fonction :

Adresse mail :  @

Ligne directe :

n° SIREN  Code APE :  Forme Juridique :

Société cotée : Oui  Non  Si oui, sur quel marché :

Identité des Dirigeants sociaux (*Président du Conseil d'Administration, Président du Directoire, Directeurs Généraux, Gérant*) :  
 Nom, prénom et qualité :

Date de création de la Société :

#### Personne Physique / Entreprise individuelle :

Nom & Prénoms

Adresse :

Code postal & ville :   Pays :

Date de naissance :  Lieu de naissance :

Téléphone :

Interlocuteur :  Fonction :

Adresse mail :  @

n° SIREN  Code APE :

### INTERMEDIAIRE

Nom/Raison sociale :  Ville :

Interlocuteur :  Téléphone :

### CHIFFRE D'AFFAIRES

Chiffre d'Affaires (année précédente) :

Le Chiffre d'Affaires a-t-il varié d'une manière significative sur les 4 dernières années ? :

### ZONES D'ACTIVITES

France Métropolitaine  Polynésie Française  La Réunion

Antilles  Nouvelle Calédonie  Mayotte

Guyane  Autre :

### TYPE D'ACTIVITE

Promenades  ⇒ Nb de rotations maxi/jour :  Durée de la rotation :

Pêche en mer  ⇒ Mise à disposition matériel de pêche Oui  Non  Valeur du matériel :

Support de plongée  ⇒ Mise à disposition matériel de plongée Oui  Non  Valeur du matériel :

Location avec skipper

Autre (précisez) :

### EXPERIENCE DE L'ARMATEUR DANS CE TYPE D'ACTIVITE

Ancienneté dans l'activité :

 Inscrit Maritime Non Inscrit Maritime

### NAVIRES *(renseigner les champs ci-dessous, ou joindre un fichier détaillé au mail final)*

	Première unité	Deuxième unité	Troisième unité
Nom :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Immatriculation (aff Mar / IMO):	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Type du navire * :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Port d'attache :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Année de construction :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Matériau de construction :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Chantier de construction :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Longueur :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Largeur :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TJB :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tonnage (GT) :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Catégorie de Navigation :	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Zones de Navigation :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Période de Navigation :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lieu & conditions de séjour :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**A FOURNIR : Copie du "Certificat de sécurité pour navires à passagers"  
 délivré aux Armateurs par les Centres de Sécurité de Navigation (CSN)**

### PASSAGERS & PERSONNEL D'EQUIPAGE

Nb maxi de passagers embarqués selon permis de navigation :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nb de membres d'équipage :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Inscrits maritimes :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Qualification :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Expérience du Skipper :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Type de brevet/permis du skipper et date de délivrance :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### MOTEURS & ENTRETIEN

Nombre :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Marque :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Puissance individuelle :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Année d'origine :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rénové en :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Type :	Hors Bord <input type="checkbox"/> Inboard <input type="checkbox"/>	Hors Bord <input type="checkbox"/> Inboard <input type="checkbox"/>	Hors Bord <input type="checkbox"/> Inboard <input type="checkbox"/>
Dernière mise en carénage :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom du chantier :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nature/montant des travaux :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Le navire a-t-il été expertisé :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Date et lieu de l'expertise :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom de l'expert :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**\* CAS PARTICULIER DES VEGETTES / SEMI-RIGIDES**  
**/ NAVIRES PNEUMATIQUES A VITESSE RAPIDE**

*Cf. arrêté du 2 juillet 2014 relatif au nombre de passagers admissibles sur les navires de plaisance à utilisation commerciale - JORF n°0162 du 16 juillet 2014, page 11838, texte n°14*

**Pour les unités à vitesse rapide, merci de bien vouloir répondre aux questions complémentaires**

ci-après :	Réponses	Commentaires
Vitesse maxi (en nœuds) :		
Déplacement du navires (en tonnes) <i>Préciser Lège ou Maxi</i>		
Chaque passager a-t-il une assise individuelle ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>  <i>Si non, préciser le type d'assise. Exemple : banquette, chambre de flottabilité de navire pneumatique...</i>	
Chaque assise est-elle orientée vers l'avant du bateau ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Les assises sont-elles pourvues de dispositifs permettant au passager de se tenir en cas de pilonnement, embardée et cavalement du navire ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>  <i>Si oui, préciser le dispositif installé</i>	
Des équipements individuels de la flottabilité sont-ils prévus pour les passagers ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

**Joindre une photo ou brochure commerciale de l'embarcation**

**HYPOTHEQUE**

Navire objet d'une hypothèque :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Montant de la créance :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Organisme hypothécaire :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**CAPITAL A COUVRIR**

	Première unité	Deuxième unité	Troisième unité
Valeur d'assurance :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b><u>Garantie optionnelle :</u></b>			
Option de garantie "décès invalidité permanente"	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
↳ <i>Si oui, capital par marin :</i>	3 000 € <input type="checkbox"/>	7 500 € <input type="checkbox"/>	15 000 € <input type="checkbox"/>
			30 000 € <input type="checkbox"/>

**ANTECEDENTS DU RISQUE**

Compagnie d'Assurance actuelle :	<input type="text"/>	Intermédiaire :	<input type="text"/>
Echéance du contrat :	<input type="text"/>		
Si le précédent contrat a été résilié ou non renouvelé, en préciser le motif :			
<input type="checkbox"/>	non paiement prime		
<input type="checkbox"/>	sinistres		
<input type="checkbox"/>	autre :		

### SINISTRALITE DU DEMANDEUR D'ASSURANCE

#### Détail par évènement (sinistralité sur 4 ans + année en cours) :

- Première installation  
 Fichier Excel/PDF attaché à la présente demande  
 Détails dans fichier ci-dessous :

Date évènement/sinistre	Nature de l'évènement	Montant indemnisé (€)	Montant en cours d'indemnisation (€)

### DEMANDE D'ASSURANCE

Demande d'assurance adressée par :

Date de la demande :

Cette demande d'assurance destinée à permettre l'étude du risque n'engage ni l'assureur, ni le demandeur d'assurance.

La police étant établie sur la base des renseignements ci-dessus, les déclarations inexactes, omissions ou réticences sont sanctionnées par le Code des Assurances. Pour les assurances maritimes, lacustres et fluviales, il est rappelé que l'assuré, en complément des réponses aux questions du présent questionnaire d'étude de risques, doit déclarer toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge.

Les données personnelles vous concernant sont traitées par Helvetia Assurances dans le respect de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée. Leur traitement est nécessaire à l'étude de votre demande d'assurance. Elles sont destinées à votre Assureur, aux intermédiaires, sociétés du Groupe Helvetia, partenaires, co- assureurs, réassureurs, prestataires ou organismes professionnels ou administratifs habilités.

Vous êtes susceptible d'accepter des offres commerciales de votre Assureur adaptées à vos besoins, ainsi que de nos partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, cochez la case ci-contre

Vous pouvez vous opposer à tout moment ou modifier vos choix en vous adressant à votre Assureur.

Vous disposez également du droit d'accéder à vos données, de vous opposer pour des motifs légitimes à leur traitement, de demander leur rectification en cas d'erreur, et de définir des directives relatives au sort de vos données après votre décès, en vous adressant à votre Assureur par courrier accompagné de la photocopie d'une pièce d'identité à Helvetia Assurances - 25 quai Lamandé, 76600 Le Havre - France, ou par e-mail à [contact@helvetia.fr](mailto:contact@helvetia.fr).