

Le souscripteur

Nom Prénom	
Adresse	
CP et ville	

Renseignement sur le J 70 à assurer

Nom	
Port d'attache	
Année	
Nombre de moteur	
Type de moteur	Hors bord Essence
Puissance	CV
Marque du moteur	
Année du moteur	

Usage

Location	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
----------	------------------------------	------------------------------

Garanties

Pertes et avaries, vol total, responsabilité civile, frais de retirement, vol partiel, accessoires, vêtements de mer et Annexes	Valeur du bateau :	€
	Valeur des accessoires :	€
Option :		
Vol du moteur	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Valeur à neuf	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Valeur majorée	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Assurance de la remorque	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Vos antécédents

Avez-vous déjà été assuré	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Si oui non de la société et n° de contrat		
Nombre de sinistres déclarés dans les 24 derniers mois précédant la souscription du présent contrat		
Avez-vous déjà été résilié par une compagnie pour sinistre ou non paiement ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Le proposant certifie sincères, et à sa connaissance véritables, les indications qui précèdent et qui serviront de base au contrat à intervenir et dont il sollicite l'établissement.

Toute réticence et toute déclaration intentionnellement fausse, toute omission ou déclaration inexacte, sont soumises, selon le cas, aux sanctions prévues aux articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances.

Les informations portées sur ce document sont obligatoires, à défaut votre demande de souscription de contrat ne pourra être retenue. Ces informations sont destinées à Generali Iard, ses mandataires et réassureurs ainsi qu'aux organismes participant à la gestion du dossier.

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification de vos données auprès du siège de Generali Iard.

Fait à _____, le _____

Document à adresser par mail : contact@xavierbourhis-assureur.com
par fax : 02.98.89.89.90
par courrier : Sarl Cabinet BOURHIS CS 90087 29802 BREST Cedex 2

Merci de joindre la copie de la carte de navigation de votre J70

Signature de l'adhérent