FORMULAIRE DE DECLARATION DU RISQUE

**ASSURANCE BRIS DE MACHINES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| I. CONTRACTANT | | | |
| Nom : |  | | |
| Adresse : |  | | |
| Téléphone : |  | Fax : |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **II. DESCRIPTION** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.** Lieu et adresse où se trouvent les biens à assurer (fabrique, usine…etc.) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.** Genre d’industrie, fonction des installations assurées : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.** Heures normales de travail : | | | | | | | | | | | |
|  | - Une équipe par jour : | | | | | | | | | du | | | | |  | | | | | | au | | |  | | | | | | Nombre d’heures | | | | | |  | heures | | | | |
|  | - Deux équipes par jour : | | | | | | | | | du | | | | |  | | | | | | au | | |  | | | | | | Nombre d’heures | | | | | |  | heures | | | | |
|  | - Trois équipes par jour : | | | | | | | | | du | | | | |  | | | | | | au | | |  | | | | | | Nombre d’heures | | | | | |  | heures | | | | |
|  | Pendant | | | | |  | | | | | | | jours par semaine | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Pendant | | | | |  | | | | | | | jours par an | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4.** Opération continue (par exemple : centrale électrique, aciérie) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5.** Opération saisonnière (donner précisions) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Du | | |  | | | | au | | |  | | | | | | | | |  | | Pendant | | | |  | | | | heures / jour | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pendant | | | |  | | | | jours par semaine | | | | | | | | | | | |
|  | Par exemple : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | centrale hydroélectrique | | | | | | | | | | | | | fabriques de sucre | | | | | | | | | | | autre (à préciser) | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | conserves | | | | | | | | | | | | | articles de sport | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |
| **6.** Les installations ont-elles déjà été assurées contre le bris de machines ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | oui  non | | | | | | |
| Si oui, par quelle compagnie et pourquoi cette assurance a été annulée ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **7.** Une proposition bris de machines a-t-elle déjà été déclinée dans le passé ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | oui  non | | | | | | |
| Si oui, par quelle compagnie et pourquoi ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **8.** Les biens à assurer ont-ils subi un sinistre bris de machines les 3 dernières années ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | oui  non | | | | | | | |
| Si oui, quels objets ? | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Date | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cause | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coût | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **9.** Les machines sont elles assurées contre l’incendie, l’explosion…etc. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | oui  non | | | | | | |
| Si oui, auprès de quelle compagnie ? | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **10.** Les machines ont-elles été sinistrées au cours des 3 dernières années ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | oui  non | | | | | | | | |
| Si oui, indiquer : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cause | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Etendue | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coût | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **11.** Les machines ou installations sont-elles sous garantie du fabricant ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | oui  non | | | | | | | | | | | |
| Si oui, indiquer : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Objet | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Date d’expiration | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **12.** Y a-t-il des machines dans la fabrique qui ne doivent pas être assurées ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | oui  non | | | | | | | | | | |
| Si oui, lesquelles ? | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pourquoi ne doivent-elles pas être assurées ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **13.** Y a-t-il des circonstances ou des périls spéciaux dus par exemple à la situation (climat, tremblement de 2terre…etc) ; au mode d’opération (télé-automatique …etc.) ou autres ?  oui  non | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si oui, indiquer description de ces périls spéciaux | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **14.** Des couvertures additionnelles sont elles demandées ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | oui  non | | | | | | | | | | | | | | |
| Si oui, répondre aux questions 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **15.** Couverture des chaudières à vapeur, récipients sous pression… contre les dommages par explosion, sauf s’ils 2sont assurés par un contrat incendie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **16.** Frais additionnels pour heures supplémentaires, travail de nuit, jours fériés (en premier risque pour la durée du contrat) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **17.** Frais additionnels pour transports aériens (en premier risque pour la durée du contrat) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **18.** Le contractant déclare avoir répondu à toutes les questions aussi exactement que possible,  complètement et en bonne foi et que les objets à assurer sont en bonnes conditions de fonctionnement. Les représentants des assureurs sont autorisés à contrôler ces déclarations à toute heure raisonnable. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **19. Joindre à ce présent formulaire de déclaration du risque l’inventaire des machines**  (remplir tableau figurant à la page 3). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Le présent formulaire doit être soigneusement rempli et signé par le souscripteur (ou l’assuré). Les déclarations qui y sont consignées serviront de base à l’établissement du contrat.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fait à |  | , le |  |

Signature et cachet

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INVENTAIRE DES MACHINES | | | | | |
| Machine | Quantité | Description(1) | Date fabrication | Fournisseur | Valeur de remplacement à neuf |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |