**FORMULAIRE DE DECLARATION DU RISQUE**

**ASSURANCE CONTRE LE VOL**

|  |  |
| --- | --- |
| Proposant   |  |
| Nom, prénom ou raison sociale  |  |
| Profession ou activité  |  |
| Adresse  |  |
| Situation du risque   |  |
| Risques communs  |  |
| Risques contigus |  |

**I. RENSEIGNEMENTS GENERAUX**

|  |
| --- |
| **1. S’agit il :**  |
| - d’une maison particulière | [ ]  |
| - d’une résidence secondaire   | [ ]  |
| - de magasins   | [ ]  |
| - de bureaux   | [ ]  |
| **2. L’immeuble est il situé :** |
| - à l’intérieur d’une ville  | [ ]  |
| - dans un quartier résidentiel  | [ ]  |
| - dans une rue fréquentée  | [ ]  |
| - en dehors des agglomérations  | [ ]  |
| **3. Le contractant est :** |
| - propriétaire des locaux : | [ ]  |
| - locataire des locaux  | [ ]  |
| **4. Nature de la construction et de la couverture :** |
| - Quel est le nombre d’étages ? |  |
| - A quel étage est situé le risque à assurer  |  |
| - Les locaux à assurer occupent-ils la totalité de l ‘immeuble ? | [ ]  oui ; [ ]  non |
|  Sinon, à préciser :  |  |
| - les parties occupées  |  |
| - le nombre de locataires  |  |
| **5. les moyens de protection et de sécurité :**  |  |
| Indiquer :  |  |
| - le nombres de portes donnant accès aux locaux  |  |
| - leurs caractéristiques  |  |
|  (en fer, bois plein, bois et vitrages, blindées) |  |
| - le système de protection  |  |
|  (serrure ordinaire, de sûreté, verrou, barre…etc.) |  |
| - le nombre de fenêtres et autres ouvertures extérieures  |  |
|  Les moyens de protection sont ils accessibles des immeubles voisins ? [ ]  oui ; [ ]  non |
|  Les locaux sont ils surveillés pendant la nuit et les périodes de fermeture ? [ ]  oui ; [ ]  non  |
|  Autres dispositifs de protection :  |  |

**II. ANTECEDENTS DU RISQUE**

|  |
| --- |
| Le contractant a-t-il été victime d’un vol ou d’une tentative de vol au cours des trois dernières années ? [ ]  oui ; [ ]  non |
| Dans l’affirmative, quelle en a été l’importance ?  |  |
| De quelle façon les voleurs se sont-ils introduits dans les locaux ? |  |
| Quelles ont été les mesures de protection prises à la suite de ce vol ? |  |
| Le contractant était-il déjà assuré contre le vol au cours de la même période ? [ ]  oui ; [ ]  non |
| Dans l’affirmative, auprès de quelle compagnie ?  |  |
| Existe-t-il une comptabilité régulière pouvant justifier, en cas de sinistre, les entrées et les sorties de marchandises, fonds ou valeurs en caisse ? [ ]  oui ; [ ]  non |

**III. DESCRIPTION DES COFFRES-FORTS**

|  |  |
| --- | --- |
| Nature et emplacement des locaux où sont situés les coffres   |  |
| Le ou les coffres sont ils protégés par une installation d’alarme agrée ? [ ]  oui ; [ ]  non |
| Si oui, en préciser la marque et les caractéristiques :  |  |
| Série, marque et numéros du coffre | Poids | Année de fabrication | Scellé ou non | Dispositif de protection et de fermeture |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**IV. VOL SUR LA PERSONNE ET PERTE PAR CAS DE FORCE MAJEURE**

|  |  |
| --- | --- |
| Montant maximum des fonds transportés par le porteur   |  |
| Fréquence de la circulation (par mois)  |  |
| Itinéraire de circulation  |  |
| Existe-t-il plusieurs transporteurs de fonds ? |  |
| Dans l’affirmative, indiquer leur nombre  |  |
| Montant total du capital transporté  |  |
| Circulent-ils dans le même périmètre ? |  |
| Quelles sont les mesures de sécurité utilisées ? |  |
| (accompagnateurs armés ou non, existe-t-il un véhicule aménagé des valises ou d’un modèle agréé, etc.)  |

**V. DETOURNEMENTS DE FONDS**

|  |  |
| --- | --- |
| Nature de l’établissement   |  |
| Montant du capital garanti |  |
| Nombre total de personnes employées |  |
| Comment se répartissent-elles ?  |  |
| - Caissiers, chefs comptables et assimilés |  |
| - Encaisseurs, payeurs et préposés ayant la  manipulation des fonds |  |
| - Porteurs de fonds sans tenue d’écritures comptables  |  |
| - Employés non manipulant  |  |
| - La garantie doit-elle porter sur des sièges différents ? [ ]  oui ; [ ]  non |
|  Dans l’affirmative indiquer leur nombre : |  |
| - Quelle est la fréquence des contrôles : |
|  . de la caisse |  |
|  . de la comptabilité |  |
| - Par qui sont effectués ces contrôles et dans quelles conditions ?  |  |

**V. VALEURS A ASSURER**

|  |  |
| --- | --- |
| - Vol sur marchandises  |       |
| - Vol du mobilier, agencements, matériel, outillage |       |
| - Vol sur contenu des caisses et tiroirs caisses |       |
| - Vol des espèces, titres, valeurs |  |
| . en coffres-forts |       |
| . hors coffres-forts |       |
| - Enlèvement des coffres-forts  |       |
| - Détournement de fons |       |
| - Vol et pertes en cas de force majeure sur chauffeur livreur  |       |
| - Transport de fonds |  |
|  . par jour |       |
|  . par mois |       |
| - Détériorations mobilière et immobilière |       |

Nous certifions que les déclarations faites ci-dessus sont à notre connaissance exacte.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  Fait à  |       | , le  |       |
| Nom : |       | Prénom : |       |

**Le contractant**

**(Cachet et signature)**