

# ASSURANCE ASSISTANCE RAPATRIEMENT

## Formulaire de déclaration du risque

### AVERTISSEMENT

Le présent questionnaire ne constitue pas un engagement à souscrire un contrat d'assurance et reste strictement confidentiel.

Le soussigné déclare :

- que les réponses ci-après sont à sa connaissance exactes,
- avoir été informé qu'elles constituent les éléments d'appréciation du risque nécessaires à la fixation des primes et dont l'inexactitude serait susceptible de modifier les engagements de l'assureur (cf. articles du Code des assurances ci-dessous).

Le soussigné ne peut être engagé au-delà des réponses apportées à ce questionnaire.

Les assureurs peuvent demander tous renseignements complémentaires et, dès lors, reconnaissent avoir une connaissance suffisante du risque à garantir.

Article L. 113-8 du Code des assurances

*Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article L. 132-26, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre.*

*Les primes payées demeurent alors acquises à l'assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.*

Article L113-9 du Code des assurances

*L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance.*

*Si elle est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit soit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.*

*Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.*

Nom et adresse du souscripteur :

Syctom, l'Agence Départementale des déchets Ménagers

Assurés additionnels souhaités le cas échéant :

Indiquer ci-après les différentes catégories de bénéficiaires (préposés, stagiaires, représentants légaux, élèves, étudiants etc.).

Agents, élue, Stagiaire, apprenti.

Indiquer ci-après le nombre total annuel de jours de déplacements.

| Année N-3 | Année N-2 | Année N-1 |
|-----------|-----------|-----------|
| 232       | 213       | 203       |

Durée moyenne des déplacements :

736 jours

Indiquer ci-après le nombre total annuel de jours de déplacements en France métropolitaine.

| Année N-3 | Année N-2 | Année N-1 |
|-----------|-----------|-----------|
| 169       | 180       | 223       |

Indiquer ci-après le nombre total annuel de jours de déplacements hors France métropolitaine.

| Année N-3 | Année N-2 | Année N-1 |
|-----------|-----------|-----------|
| 63        | 33        | 40        |

Indiquer ci-après ou joindre en annexe la liste des déplacements organisés par le souscripteur au cours des 3 dernières années en précisant, si possible, pour chacun des déplacements, la destination, la durée, le nombre de bénéficiaires, la nature (déplacement professionnel ou touristique), la provenance si autre que France.

en PJ.