

PROPOSITION D'ASSURANCE MARITIME					
CABINET					
Nom du Cabinet :			No agence:		
Nom du Producteur :			Email :		
Téléphone :			Fax :		
IDENTIFICATION DU PROPRIÉTAIRE					
Nom, Prénom :			Date de naissance		
Nom, Prénom :			Date de naissance		
Adresse :			Tél. :		Cell
Ville :		Province : Qc		code postal:	
Dossier Plumitif :		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		Raison :	
Le bateau est-il immatriculé sous un nom commercial :			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		Raison :
ASSUREUR ANTÉRIEUR					
1ère Ass. Maritime :		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		Ass. Antérieur :	
L'assuré s'est-il vu refusé ou résilié un contrat d'assurance :			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		Raison :
Depuis :		ans			
CRÉANCIER					
Créancier <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		Nom et adresse :			
RÉCLAMATION AU COURS DES 5 DERNIÈRES ANNÉES					
DATE		RAISON		MONTANT PAYÉ	
1 -					
2 -					
3 -					
4 -					
BATEAU					
<u>Motomarine</u>		<input type="checkbox"/> Bass Boat		<input type="checkbox"/> Ponté	
<input type="checkbox"/> 1 pl <input type="checkbox"/> 2 pl		<input type="checkbox"/> Bateau à Jet		<input type="checkbox"/> Pêche	
<input type="checkbox"/> 3 pl <input type="checkbox"/> 4 pl		<input type="checkbox"/> Ski		<input type="checkbox"/> Ponton	
		<input type="checkbox"/> Cuddy Cabin		<input type="checkbox"/> Sport	
		<input type="checkbox"/> Cruiser		<input type="checkbox"/> Haute Performance	
		<input type="checkbox"/> Runabout		<input type="checkbox"/> Voilier	
Construction : <input type="checkbox"/> Fibre de verre <input type="checkbox"/> Aluminium <input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> Acier <input type="checkbox"/> Ferro Ciment					
Marque :			Modèle :		
Année :		Valeur (taxe incluse) :		Longueur : Pieds	
No série :		<input type="checkbox"/> Réfrigérateur <input type="checkbox"/> Couchette		<u>Vitesse maximale</u>	
No immatriculation :		<input type="checkbox"/> Cuisinière <input type="checkbox"/> Toilette		mph ou noeuds	
Bateau Accidenté : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Bateau modifié : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Artisanal : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
MOTEUR					
Nombre de moteur principal : <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		Puissance en CV/HP :		Année :	
<input type="checkbox"/> Intégré <input type="checkbox"/> Turbine		Moteur modifié : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Valeur (si connue) :	
<input type="checkbox"/> Hors Bord <input type="checkbox"/> Semi-intégré		Marque :			
No de série moteur :			Hélice : <input type="checkbox"/> Acier <input type="checkbox"/> Bronze <input type="checkbox"/> Aluminium		
Modèle du pied moteur :			No de série pied de moteur:		
Écrou antivol sur pied moteur : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			Verrouillage de l'hélice : <input type="checkbox"/> Ou <input type="checkbox"/> Non		
REMRORQUE					
Remorque : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		No série :		Valeur :	
Année :		Marque :			
Barrure de remorque destinée à cette fin : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non					

