

## **DEMANDE DE DEVIS « RC PROFESSIONNELLE AÉRONAUTIQUE – ASSISTANCE AÉROPORTUAIRE »**

Cette proposition ne peut pas concerner les aéronefs loués ou prêtés à des tiers ou exploités par l'assuré.

Merci de bien vouloir retourner ce document complété et signé par courrier ou par fax au +33 1 49 64 13 02

Conformément à l'Article L112 du Code des Assurances, la proposition d'assurance n'engage ni l'Assuré ni l'Assureur ; seul le contrat ou la note de couverture constate leur engagement.

### **→ Identification du proposant ou de l'assuré**

Nom du Proposant/de l'Assuré :

Adresse :

N° de téléphone :

E-mail :

N° de Siret :

Code APE :

### **→ Généralités**

Si société, Nature Juridique et Montant du Capital Social :

Nombre d'années dans l'activité à assurer :

Lieux où s'exercent les activités aéronautiques de l'assuré :

Nom des filiales à assurer et autres assurés additionnels :

Effectif maximum du personnel utilisé par l'entreprise (y compris personnel temporaire) :

Nom du responsable de l'Entreprise chargé des questions d'assurance :

Nom du responsable de l'Entreprise chargé des questions de qualité et de sécurité :

Norme(s) suivi(s) par l'Entreprise :

Nature des risques à couvrir :

	<b>Limites de garanties sollicitées</b>		
	OUI	NON	MONTANTS
<b>1. Risques d'exploitation (garantie A) :</b>			
<b>2. Risques liés aux biens confiés (garantie B) :</b> - Garantie par sinistre pour les dommages causés : <ul style="list-style-type: none"> <li>• aux biens aéronautiques y compris les aéronefs dont l'assuré est gardien ou dépositaire :</li> <li>• à des tiers du fait des biens visés ci-dessus (y compris les occupants à bord des aéronefs confiés) :</li> </ul>			
<b>3. Risques après livraison (garantie C) :</b> Limite de garantie pour la période d'assurance			

→ **Activités**

Chiffre d'affaires :

Année	20..	20..
Réalisé		
Prévisionnel		

Détail des activités :

<b>ACTIVITÉS IATA Annexe A</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>REMARQUES</b>
Services de représentation et locaux : (Liaisons avec autorités locales, règlement redevances aéroport, fourniture des locaux...)			
Contrôle du chargement, messages et télécommunications : (Envoi et réception de documents entre l'avion et l'aéroport et entre l'avion et l'escale ...)			
Contrôle des unités de chargement : (Emplacement de stockage, manutention, gestion et garde du stock, ...)			
4. Passagers et bagages : (Traitement des passagers et des bagages, informations horaires, ...)			
Fret et postes : (Traitement physique et documentaire du fret ainsi que de la poste)			
Opérations en piste : (Guidage, déplacement, stationnement, chargement et déchargement des avions, passagers, bagages et fret, fourniture des groupes de démarrage, mesures de sécurité, ...)			
Service de l'avion : (Nettoyage, service des toilettes et eau, climatisation et chauffage, ...)			
Carburant et huile : (Contrôle des niveaux, réalisation ou supervision des pleins, ...)			
Entretien en ligne : (Visites prévol, petites réparations, fourniture d'un stationnement, ...)			
Opérations aériennes et administration des équipages : (Dossier de vol, informations météo, préparation du vol et assistance en vol, ...)			

Transport au sol : (Transport des équipages, passagers, bagages, fret et poste, ...)			
Service commissariat : (Gestion des approvisionnements, stockage, ...)			
Supervision et administration des services fournis par des tiers : (Coordination des services d'assistance, liaison transporteur et compagnie, ...)			
Sûreté : (Sûreté passagers, fret, poste, contrôle d'accès aux avions, ...)			
Autres services réalisés : (Chambres froides, douanes, ...)			

Lieux d'exploitation :

L'autorité responsable de l'aéroport a-t-elle exigé des indemnités en cas de sinistre (dispositions contractuelles éventuelles) ? OUI / NON

L'assuré possède-t-il un endroit spécifique pour exercer son activité ? OUI / NON

Type aéronefs confiés au souscripteur lors de son exploitation :

Valeur moyenne et valeur maximum des biens confiés :

Type d'équipements utilisés pour effectuer l'activité :

Nombre d'aéronefs traités par mois (ou par an) :

- pour le catering; nombre de repas servis,
- pour le refueling; volume distribué en milliers de litres

Nombre de touchers par mois (ou par an)

Nombre de passagers par mois (ou par an)

Tonnes de fret / poste par mois (ou par an)

Nombre de compagnies aériennes par mois (ou par an)

Avez-vous recours à la sous-traitance ? OUI / NON

Si oui, veuillez nous indiquer le nom des sous-traitants.

## **CLIENTS**

Noms de vos clients :

Type de contrat :

- IATA HANDLING AGREEMENT Article 8 :

\* AHM 810 ?

\* AHM 811 ?

- AUTRE (joindre une copie de la partie du contrat se référant à la responsabilité de l'assuré)

Ce contrat comporte-t-il une clause de renonciation à recours ? OUI / NON

Si oui, pour quels montants ?

## **DIVERS**

1) Statistiques sinistres et réclamations par ce type d'activité :

2) Les contrats d'assurance terrestre pour vos véhicules sont placés auprès de quelles compagnies?

Pour quelles limites de dommages matériels ?

Le Proposant était-il assuré au cours des trois dernières années pour l'activité proposée ? OUI / NON  
Si oui auprès de quelle Société ?

Motif de résiliation / non renouvellement :

S'il s'est produit des sinistres durant les 5 dernières années remplir le cadre ci-dessous :

DATE DE SURVENANCE	NATURE DU DOMMAGE	COÛT REEL OU ESTIME

Citer également les événements qui pourraient mettre en cause votre responsabilité.

Le proposant soussigné déclare que les renseignements qui précèdent sont, à sa connaissance, rigoureusement exacts et propose qu'ils servent de base à l'établissement du contrat qu'il peut souscrire.  
Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive, toute omission ou déclaration inexacte entraîne, suivant le cas, les sanctions prévues aux articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances.

La proposition n'engage ni l'assuré, ni l'assureur ; seule la police ou la note de couverture constate leur engagement réciproque (art. L112-2 du Code des Assurances)

Le proposant dispose d'un droit d'accès et de rectification relatif à toute information le concernant, qu'il peut exercer en s'adressant au siège de l'Assureur.

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_  
en deux exemplaires dont un destiné au Proposant

**POUR LE PROPOSANT  
NOM ET QUALITÉ DU SIGNATAIRE**