

Ce formulaire nous aide à évaluer vos besoins en assurance. Chaque question contribue à notre décision de vous proposer une assurance et au type d'assurance que nous pouvons vous fournir, y compris la tarification. Nous nous appuyons sur les informations et documents que vous nous fournissez pour vous offrir une couverture d'assurance, y compris toute décision de limite de crédit. Par conséquent, toutes les questions doivent être complétées de façon exhaustive et honnête. Les informations que vous nous donnez seront bien entendu traitées en toute confidentialité.

1. Informations sur la société

Raison sociale

SIREN

Adresse

Code Postal

Adresse de correspondance (si différente)

Code Postal

Téléphone

Email

Contact, cette personne recevra les courriers

Fonction

Secteur d'activité de l'entreprise

Biens et/ou services à assurer

2. Informations sur les sociétés associées

Complétez cette section si vous souhaitez assurer le chiffre d'affaires d'une société associée dans le cadre de la couverture Modula TopUp.

Si plus d'une société doit être assurée, la société dont les informations figurent à la section 1 doit signer et compléter ce formulaire au nom des autres sociétés associées. Chaque société associée doit d'abord désigner cette société par écrit comme son mandataire. Si vous ne désignez pas cette société comme votre mandataire, chaque société associée doit remplir le formulaire de proposition d'assurance-crédit groupe.

Raison sociale de la société associée

SIREN de la société associée

Adresse

Code Postal

Le chiffre d'affaires des sociétés associées est normalement couvert par cette police – veuillez utiliser des chiffres consolidés pour remplir ce formulaire. S'il y a plusieurs sociétés associées, merci de fournir les informations demandées ci-dessus sur une feuille séparée.

3. Chiffre d'affaires / Informations clients

Devise

Chiffre d'affaires total domestique et export pour l'année en cours, y compris le chiffre d'affaires assuré ailleurs – exclure TVA, particuliers et ventes inter-sociétés.

Chiffre d'affaires Domestique

Chiffre d'affaires Export

Veillez indiquer une répartition de votre chiffre d'affaires assurable prévisionnel pour l'année en cours.
Si l'espace disponible est insuffisant, veuillez fournir les informations demandées ci-dessous sur une feuille séparée.

Pays	Chiffre d'affaires	Nombre de clients	Conditions de paiement	Délai moyen de paiement réel
------	--------------------	-------------------	------------------------	------------------------------

Faites-vous des études de solvabilité sur vos clients ?

Non Oui Veuillez indiquer auprès de qui vous obtenez ces informations de solvabilité. Merci de fournir les détails.

Une assurance pour couvrir vos crédits clients vous a-t-elle déjà été refusée ?

Non Oui Donnez les raisons du refus dans l'espace ci-dessous.

Incluez-vous une clause de réserve de propriété dans vos contrats de vente et/ou accords commerciaux ?

Non Oui Donnez les détails et joignez une copie de votre contrat standard ou de vos conditions générales.

4. Informations sur votre police d'assurance-crédit actuelle

Veillez indiquer les détails de votre/vos police(s) d'assurance-crédit actuelle(s).

Assureur(s) et numéro(s) de police

La police est-elle émise sur une base « risk attaching » (c'est-à-dire que l'assureur reste en risque pour les transactions assurées après expiration ou annulation de la police) ? Si non, expliquez

Payez-vous la prime sur le chiffre d'affaires des soldes en fin de mois ?

Date d'échéance de la police – indiquez si la police est en cours de durée pluriannuelle

Assurez-vous l'ensemble du chiffre d'affaires ou une partie ? Si c'est une partie, précisez

5. Informations sur les acheteurs

Veillez indiquer les détails des acheteurs pour lesquels vous demandez une couverture TopUp.
Merci de fournir les décisions de limite de crédit du premier assureur, y compris toute condition de couverture attachée à cet acheteur (continuez sur une feuille séparée si besoin).

Raison Sociale et SIREN	Pays	Limite actuellement assurée par l'assureur principal	Limite de crédit requise pour TopUp	Chiffre d'affaires annuel	Raison pour laquelle l'assureur principal ne peut pas fournir la couverture complète	DSO
-------------------------	------	--	-------------------------------------	---------------------------	--	-----

5. Informations sur les acheteurs (suite)

Merci d'adresser une copie de votre dernier bilan / aperçu des comptes clients.

Merci de fournir le détail de votre total trimestriel des soldes débiteurs :

Au 31 mars

Au 30 juin

Au 30 septembre

Au 31 décembre

Quel est votre montant moyen de créances clients en attente ?

6. Détails de pertes

Indiquez le montant de votre chiffre d'affaires annuel et des pertes sur créances irrécouvrables pour l'année en cours et les trois dernières années. Cela doit être complété pour tous les acheteurs, pas seulement ceux pour lesquels vous demandez une couverture TopUp.

Année	Chiffre d'affaires annuel	Nombre de pertes	Montant total des pertes	Plus grosse perte individuelle	Nom du débiteur	Pays du débiteur
-------	---------------------------	------------------	--------------------------	--------------------------------	-----------------	------------------

Merci de compléter les informations suivantes si la société a des créances douteuses ou des montants en attente de règlement de plus de 60 jours après la date d'échéance ou si elle a connaissance d'informations défavorables concernant la situation financière, la réputation ou la performance de paiement des acheteurs.

Nom	Ville	Pays	Montant en attente de règlement	Date d'échéance de la facture la plus ancienne
-----	-------	------	---------------------------------	--

NOTE: Notre responsabilité en cas de sinistre peut être affectée si vous ne nous informez pas précisément de tout retard de paiement ou autre information défavorable comme demandé ci-dessus.

7. Couverture demandée

Quel type d'assurance souhaitez-vous ?

Risque Crédit	Biens vendus (couverture pour les ventes réalisées)	Risque politique Export
Couverture pays tiers	Paiements de retenue	

Risque contrat (couverture des coûts engagés pendant le processus de fabrication jusqu'à la date d'expédition).

Complétez les informations suivantes

Quel est le délai entre la conclusion du contrat et la livraison ?

Moyenne (jours)

Maximum (jours)

Date du contrat le plus ancien, pas encore entièrement réalisé

8. Votre devoir de déclaration

Avant de souscrire un contrat d'assurance, vous avez l'obligation de nous informer de tout ce que vous savez, ou pourriez raisonnablement savoir, qui pourrait influencer notre décision de vous assurer et selon quelles conditions. Vous avez cette obligation jusqu'à la conclusion du contrat d'assurance. Vous avez la même obligation avant de renouveler, prolonger, modifier ou rétablir un contrat d'assurance.

Vous n'avez pas à nous informer de tout ce :

- Qui réduit le risque que nous assurons ; ou
- Qui est de notoriété publique ; ou
- Que nous savons ou devrions savoir en tant qu'assureur ; ou
- Sur quoi nous vous dispensons de l'obligation d'information.

Si vous ne nous informez pas de quelque chose

Si vous omettez de nous informer comme vous devez le faire, nous pouvons annuler votre contrat ou réduire le montant que nous vous verserons en cas de sinistre, ou les deux. Si votre omission est frauduleuse, nous pouvons refuser de payer un sinistre et considérer le contrat comme inexistant.

Y a-t-il des informations supplémentaires que vous devriez nous communiquer pour nous aider à évaluer le risque ?

Non Oui Donnez toute information supplémentaire que vous souhaitez divulguer ci-dessous.

9. Confidentialité

Atradius opère sur le marché interentreprises. Dans le cadre de la fourniture de nos produits et services, nous collectons et traitons des informations sur les entreprises et les commerces. Ce faisant, nous traitons des données qui peuvent être considérées comme des données à caractère personnel au sens de toutes les lois, réglementations et directives applicables en matière de protection des données et de confidentialité. Il s'agit notamment d'informations relatives à une personne physique (par exemple, un commerçant indépendant, un responsable d'entreprise, un bénéficiaire effectif ou un contact professionnel). De plus amples informations sont disponibles sur le site web d'Atradius dans la déclaration de confidentialité qui explique quand nous collectons des données à caractère personnel, quelles données à caractère personnel nous collectons, comment nous utilisons ces données à caractère personnel, etc. Pour consulter notre déclaration de confidentialité, veuillez-vous rendre sur www.atradius.com

10. Déclaration et garantie

Au nom de la/les société(s) dont les informations figurent aux sections 1 et 2 de cette proposition, je déclare et garantis que :

1. J'ai lu et compris cette proposition ;
2. J'ai fourni toutes les informations et documents demandés ;
3. J'ai répondu à toutes les questions de façon complète et honnête ;
4. J'ai l'autorité pour compléter et signer cette proposition ;
5. J'ai l'autorité pour demander des limites de crédit et recevoir les approbations, relevés et notifications de limites de crédit d'Atradius, y compris l'avis ci-dessus sur le devoir de déclaration ; et
6. J'ai l'autorité pour faire cette déclaration.

Nom

Fonction

Signature

Date

À la fin de ce formulaire, veuillez imprimer et signer à la main.

Veuillez envoyer ce formulaire complété et tout document associé à votre interlocuteur habituel Atradius.