

## Déclaration de menace de sinistre

Des justificatifs seront demandés pour traiter votre dossier. Si vous rencontrez une difficulté quelconque pour remplir le présent formulaire, contactez votre chargé(e) de clientèle ou votre courtier.

### 1. Identification de l'Assuré

Nom :	<input type="text"/>	Adresse :	<input type="text"/>
Contact :	<input type="text"/>	Code Postal :	<input type="text"/>
Tél :	<input type="text"/>	Fax :	<input type="text"/>
Type de police :	<input type="text"/>	Numéro de contrat :	<input type="text"/>
Nom du fournisseur : (si différent)	<input type="text"/>		

### 2. Identification de l'acheteur

Nom :	<input type="text"/>	Adresse :	<input type="text"/>
Code postal :	<input type="text"/>	Ville :	<input type="text"/>
Pays :	<input type="text"/>		
N° Siren / TVA :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	N° d'acheteur : (si connu)	<input type="text"/>

### 3. Description des marchandises et/ou des services

### 4. Nature de la menace de sinistre

Les marchandises (et/ou services) ont-elles été livrées et acceptées ? Oui  Non

Autre cas : par exemple risque de pré-crédit.

Préciser :

### 5. Autres informations sur la menace de sinistre

Valeur totale du contrat :  Date du contrat :   
Préciser la devise

Conditions de paiement :

Montants impayés ou montants à échéance proche et dates d'expédition des marchandises (et/ou services) facturées, y compris les échéances initiales et les dates d'échéances prorogées.

Prendre une feuille séparée si nécessaire

Valeur	Date d'expédition ou de facturation	Échéance	Échéance prorogée
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Les échéances prorogées ont-elles été acceptées par nous ou sont-elles autorisées au titre du contrat ? Oui  Non

## 6. Limite de crédit

Agréé par nous :

Cocher la case appropriée

Date d'autorisation :

Montant de la limite de crédit :

Préciser la devise

Premier contact

Rapport de crédit d'une  
agence de renseignements

Numéro de l'acheteur de la limite agréée :

Si connu

Conditions :

Credit check via la connexion informatique

Établie sur la base de votre expérience de paiement

## 7. L'acheteur est-il insolvable ?

Oui

Non

Dans l'affirmative, précisez les motifs :

## 8. L'acheteur conteste-t-il le paiement ?

Oui

Non

Préciser la nature de la sureté :

## 9. L'expérience de paiement de l'acheteur s'est-elle détériorée ?

Oui

Non

Préciser le cas échéant :

## 10. Existe-t-il des sûretés concernant la dette ?

Maintien du titre de propriété

Oui

Non

Préciser le cas échéant :

Garanties de paiement

Oui

Non

Préciser le cas échéant :

Autre

Oui

Non

Préciser le cas échéant :

## 11. Les sûretés en place peuvent-elles fonctionner ?

Oui

Non

Préciser le cas échéant :

## 12. Précisions sur la menace constatée

Expliquer quelle action vous avez prise pour minimiser la perte et recouvrer la créance (joindre la copie de votre correspondance).

## 13. Nous certifions que

a. Les renseignements donnés dans le présent formulaire sont, à notre connaissance, et en toute bonne foi, exacts et sincères, et que nous ne connaissons aucun détail particulier que nous ne vous aurions pas révélé et qui pourrait influencer votre appréciation du risque.

b. Aucune déclaration dans ce document ne modifie, change ou déroge aux dispositions du contrat.

Nom (en majuscules) :

Qualité du signataire  
(personne autorisée)

De la part de :

Signature :

Date