**No Att.**:

**No Att. CEDEAO** :

**ASSURANCE AUTOMOBILE**

**Numéro de police :** **Intermédiaire** :

**Prénom** : **Nom** :

**Adresse :** **Téléphone** :

**Du** : **Au** : **Durée** :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Marque | Type | Immatriculation | Puissance | Enérgie | Charge utile | Nombre de places |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Genre | No. de chassis | Cylindre | Date de 1er MEC | **Etendue territoriale des garanties** | | |
|  |  |  |  | **RC** : Etats membres de la CIMA  **Autres** garanties : Assurance | | |
| Valeur vénale |  | | Valeur neuve |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| GARANTIES (FCFA) | LIMITATION DES GARANTIERS (FCFA) | FRANCHISES (FCFA) | PRIME BRUTE ANNUELLE (FCFA) | PRIME BRUTE AU PRORATA (FCFA) |
| Responsabilité civile | ILLIMITE |  |  |  |
| Recours du tiers incendie | 50.000.000 |  |  |  |
| Défense et recours |  |  |  |  |
| Incendie | 0 |  |  |  |
| Vol | 0 |  |  |  |
| Bris de glace | Valeur remp |  |  |  |
| Tierce complète | 0 |  |  |  |
| Avance sur recours | 1.000.000 |  |  |  |
| Personnes transportées |  |  |  |  |
| Carte Brune CEDEAO | GRATUIT |  |  |  |
| Assistance |  |  |  |  |



|  |  |
| --- | --- |
| **Bonus RC** | **Réduction commerciale** |
| 0% | 0% |



|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prime nette** | **Accessoires** | **Taxes** | **Fonds de garantie** | **Prime totale** |
|  |  |  |  |  |

**Déclaration du souscripteur**

Je soussigne, déclare les réponses données ci-dessus sonsincéres et ma connaissance exactes.

En cas de fausse déclarations, il sera fait applicatio des articles 18 et 19 du code CIMA.

Je connais que la prise d’effet de la garantie est subordonnée au paiement integral de la prime et avoir reçu un examplairte des conditions générales.

J’autorise SAHAM ASSURANCE d’utiliser mes données à des fins commerciale.

Fait en deux examplaires à Dakar le ….

**Pour le souscripteur** **Pour la compagnie**