



**2. NATURE DE L'ACTIVITE DU REQUERANT**

Veuillez décrire votre activité de façon détaillée	
Précisez le secteur économique de vos clients (% par secteur)	Secteur économique des clients
	%

**3. CHIFFRE D'AFFAIRES ASSURABLE PAR PAYS**  
(Sauf: intragroupe, public, vente au comptant et L/C, vente aux particuliers)

Monnaie utilisée pour remplir ce questionnaire:

.....

**3.1 Chiffre d'affaires assurable annuel des 6 dernières années:**

Année	Chiffre d'affaires assurable
Année en cours (estimation)	
N-1	
N-2	
N-3	
N-4	
N-5	





**4.2. Impayés de + de 90 jours au-delà de l'échéance (litiges exclus)**

Merci de joindre une balance âgée récente ou d'indiquer les principaux impayés dans le tableau ci-dessous

Année de facturation	Montant cumulé des impayés (inclure les indemnités reçues)	Nombre de comptes	Impayés individuels (si > 5 par an, merci de joindre un tableau Excel en annexe)	
			Pays des débiteurs	Montant

**5. TOTAL DES SOLDES DEBITEURS**

Au plus tard au:	Solde débiteurs cumulé	Au plus tard au:	Solde débiteurs cumulé
31 mars:		30 septembre:	
30 juin:		31 décembre:	

**6. PIECES A JOINDRE**

- Un fichier Excel mentionnant la liste de (tous) vos clients avec, pour chacun, les montants demandés, les montants agréés et les encours actuels
- Tableau Excel des pertes et impayés (voir 4.1 et 4.2)
- Manuel des procédures de Credit Management et Conditions Générales de Vente
- Un exemplaire de votre dernier rapport annuel

**7. DECLARATION**

La communication de nom de client(s) et/ou de limites de crédit accordées par l'assuré et/ou l'assureur de base, dans ou en annexe de ce questionnaire ou en cours de police, n'implique aucune couverture du risque par TCRé. La couverture en « excédant de perte » telle que prévue par la police suppose en effet qu'une limite de crédit ait été accordée par l'assuré en dépassement de la limite accordée par l'assureur de base en fonction de la solvabilité de chacun des clients et en application des procédures de « Credit Management » décrites dans le présent questionnaire.

Nous déclarons que toutes les informations fournies ci-dessus sont, à notre connaissance, sincères et véritables et que nous n'avons omis de divulguer aucun élément susceptible d'influencer l'acceptation du risque par TCRé.

NOM(S) DE LA (DES) SOCIETE(S)

(Merci de faire figurer le nom de la Société ou d'apposer son cachet)

.....  
.....  
.....  
.....

SIGNATURE .....

NOM .....

TITRE .....

DATE .....