



COMPAGNIE ALGERIENNE D'ASSURANCE ET DE GARANTIE DES EXPORTATIONS

S.P.A. AU CAPITAL DE 2 000.000.000 DA

Adresse : 10, Route Nationale N° 36 Dély-Ibrahim, Alger.

Tél (213)021.91.00.48 à 51- Fax :(213) 021.91.00.44/45

R.C N° 00B 14088 - Matricule Fiscal : 099616239128706- Article d'Imposition : 16232415021 - NIS : 099616230082327

**ASSURANCE CREDIT DOMESTIQUE
DECLARATION DE MENACE DE SINISTRE
N°SIN.1.3/ /
POLICE LOCALE / RACHAT**

1 - L'ASSURE :

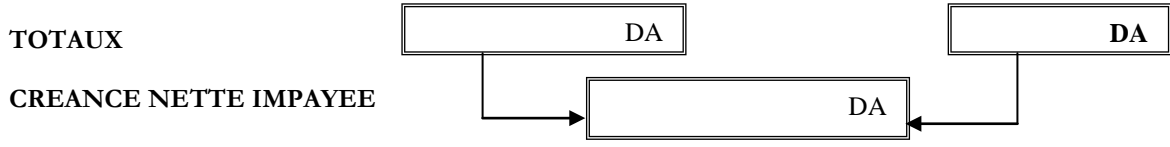
POLICE	CB	CP	NP	AN	AVENANT DE RECONDUCTION	AN
	14.1	3	0000	00		R_
Effet : du 00/00/0000 AU 00/00/0000					Effet : du __/__/__ au __/__/__	

2 - L'ACHETEUR :

CODE :

3 - L'IMPAYE :

FACTURES IMPAYEES				RECUPERATION OU AVOIR			
N° de Facture (Traites)	Date	Date d'Échéance	Montant DA	N° Facture d'Avoir (*)	Date	Montant	Observations



4 - MOTIF DE L'IMPAYE - FAIT GENERATEUR DU SINISTRE:

Insolvabilité Carence de Payment Autre (Préciser)

5 – DEMARCHES EFFECTUEES (joindre justificatifs):

6 – SURETES/ GARANTIES DE PAYEMENT : OUI NON

Si OUI : Préciser nature :

7 – DEMANDE D'INTERVENTION : OUI NON

Si OUI, Veuillez joindre à la présente Déclaration la Demande d'Intervention - MANDAT, suivant modèle annexé à votre Police d'Assurance.

Si NON, la demande d'intervention doit être adressée à la Compagnie, dans les délais prévus à l'article 6 des Conditions Particulières de votre Police d'Assurance.

Fait à Alger, le / /

P/L'ASSURE