



VOUS ÊTES INVITÉ A RÉPONDRE A L'ENSEMBLE DES QUESTIONS AFIN QUE VOTRE DEMANDE PUISSE ÊTRE TRAITÉE.

COURTIER

Nom du Cabinet :

Nom et prénom du représentant :

E-mail :

Téléphone :

Adresse : N° :

Type de voie :

Nom de la voie :

Code postal :

Ville :

Code ORIAS :

PROPOSANT (sera le Preneur d'Assurance si le contrat est souscrit)

Nom et prénom du ou des assurés :

Date(s) de naissance :

Adresse : N° :

Type de voie :

Nom de la voie :

Code postal :

Ville :

Êtes-vous en activité professionnelle ?

OUI NON

Autre ?

OUI NON

Préciser :

CARACTERISTIQUES DU FUTUR CONTRAT

Affaire Nouvelle

Remplacement

Date d'effet souhaitée :

Échéance annuelle :

Fractionnement : Annuel

Semestriel

ANTÉCÉDENTS DU RISQUE

Le Proposant ou l'Assuré ou le Bénéficiaire :

A-t-il été assuré pour ce risque ? OUI NON

Si oui, par quel assureur ?

N° de contrat :

A-t-il déclaré des sinistres au cours des 3 dernières années ? OUI NON

Dans l'affirmative, nous en préciser la nature, le nombre, les circonstances, la date et l'importance :

Pour tout sinistre d'un montant supérieur à 1 525 €, donner les détails sur la nature et les circonstances du ou des sinistres par une note que vous joindrez au présent questionnaire.

Ces sinistres ont-ils entraîné la résiliation du contrat ? OUI NON

Si non, motif du changement d'assureur :

Des mesures ont-elles été prises pour éviter le renouvellement de sinistres de même nature ? OUI NON

Si oui, lesquelles :

Autres événements ou circonstances pouvant donner lieu dans l'avenir à la mise en jeu de l'éventuel contrat ? OUI NON

Si oui, fournir les détails :

SITUATION DU RISQUE

N° : Type de voie : Nom de la voie :

Code postal : Ville :

Bâtiment : Escalier :

Niveau (RDC, sous-sol, entresol, 1^{er}...) : Superficie des locaux : m²

Valeur du contenu : EUR

Type d'habitation et environnement :

Appartement Maison individuelle

Autres préciser :

Situation (zone urbaine, pavillonnaire, etc...) et proximité du voisinage :

Type de construction :

En qualité de : Propriétaire Locataire

Autres préciser :

S'agit-il de : Résidence principale Résidence secondaire

Locaux à usage professionnel Mixte (professionnelle et habitation)

Votre bail comporte-t-il une clause de renonciation à recours ? OUI NON

Si oui, préciser :

Renonciation à recours du locataire contre le propriétaire

Renonciation à recours du propriétaire contre le locataire

Renonciation à recours réciproque

Assurance pour compte

Merci de joindre une copie du bail au présent questionnaire

En cas d'usage professionnel, recevez-vous des clients ? OUI NON

S'il s'agit d'un **appartement** ?

Conditions d'entrée dans l'immeuble :

Code Interphone

Gardien Autres (préciser) :

Accessibilité de l'appartement :

Accès de service Balcon Terrasse

Indiquer l'étage et le nombre total d'étages de l'immeuble :

S'il s'agit d'une maison individuelle ? OUI NON

Présence d'un garage ? OUI NON

Si oui, communication intérieure avec la maison ? OUI NON

Si oui, nature de la communication

Présence d'un jardin ? OUI NON

Si OUI, celui-ci est-il clos ? OUI NON

Présence d'un gardien ? OUI NON

Si OUI, préciser son lieu d'habitation et le temps de surveillance (journée, 24H/24H, etc....) :

Présence d'un cours d'eau à proximité ? OUI NON

Si OUI, la maison a-t-elle déjà été inondée ? OUI NON

Inhabitation annuelle :

Quelle est la durée d'inhabitation des locaux au cours d'une année :

S'agit-il d'une période : consécutive fractionnée

Existe-t-il une surveillance pendant l'inhabitation ? OUI NON

Si OUI, préciser sa nature :

Il est précisé que les périodes :

D'inhabitation n'excédant pas 3 jours consécutifs n'entrent pas dans le calcul du nombre de journées d'inhabitation dans l'année.

D'habitation n'excédant pas 3 jours consécutifs n'interrompt pas une période d'inhabitation.

MOYENS DE PROTECTION CONTRE LE VOL (NATURE ET FERMETURE)

Décrire les moyens de **protection mécanique** (nature et fermeture) concernant :

Les portes :

Entrée principale :

Autres accès (entrée de service, etc...) :

Donner des précisions :

Les autres ouvertures :

Fenêtres :

Portes-fenêtres :

Autres ouvertures (sopiriaux, lucarnes, vasistas) :

Surveillance électronique :

Vos locaux sont-ils équipés d'un système d'alarme ? OUI NON

Si oui, nom et adresse de l'installateur :

Savez-vous s'il est certifié APSAD ? OUI NON

Année de l'installation :

A-t-il délivré un certificat de conformité ? OUI NON

Et si oui, lequel ? N55 N81 Autres

Pourrez-vous nous joindre une copie ? OUI NON

Si votre installation est non conforme, votre installation d'alarme comporte-t-elle :

Contrôleur enregistreur ? OUI NON

Détection volumétrique partielle (mouvements) ? OUI NON

Détection périmétrique partielle (chocs et/ou ouverture) ? OUI NON

Détection périmétrique totale (chocs et/ou ouverture) ? OUI NON

Sirène intérieure ? OUI NON

Sirène extérieure ? OUI NON

Contrat d'entretien ? OUI NON

Description de l'installation :

Détection volumétrique généralisée Détection volumétrique partielle

Protection périmétrique totale Protection périmétrique partielle

Existe-t-il une télé alarme (liaison de l'installation vers un ou plusieurs correspondants) ? OUI NON

Existe-t-il un contrat de télésurveillance ? OUI NON

Si oui, P2 P3

Existe-t-il un contrat de télé sécurité (intervention sur site) ? OUI NON

Faites-vous des tests de ligne téléphonique ? OUI NON

Si oui, nombre de tests par 24h :

Existe-t-il une supervision de la ligne téléphonique ? (Gsm/Protect-line) OUI NON

Coffres-forts

Marque :

Série :

N° de matricule :

Année de fabrication :

Poids kg :

Dimensions :

cm

Sont-ils scellés dans un mur maître ou dans le sol :

Serrure horaire :

Ouverture sous contrainte :

Alarme : choc/chaleur/ouverture/sismique :

NATURE ET VALEUR DES BIENS A ASSURER

Objets concernés (fournir une liste détaillée des objets à assurer :

Tableaux : EUR Valeur unitaire maximum EUR

Mobilier : EUR Valeur unitaire maximum EUR

Objets de nature fragile/cassante : EUR Valeur unitaire maximum EUR

(ex : marbre, verre, plâtre, etc.....)

Orfèvrerie, objets en métaux précieux : EUR Valeur unitaire maximum EUR

Autre : EUR

Préciser :

Expertise ou inventaire ? OUI NON

Référence de l'expert :

Date de l'expertise :

Le montant des garanties demandées correspond-il à la totalité des existants sur ce type d'objets ? OUI NON

Le contenu non concerné par cette demande est-il assuré par un autre contrat ? OUI NON

Préciser :

La garantie doit-elle être étendue au transport ? OUI NON

Si oui, préciser l'étendue territoriale de la garantie (France, Union Européenne ou Monde entier) :

La garantie doit-elle être étendue au bris des objets de nature cassante ? OUI NON

Si oui, joindre la liste complète et détaillée des objets avec mention de leur valeur respective.

Nous vous remercions du soin apporté à remplir ce formulaire, et à le compléter suivant vos propres besoins.

Les informations à caractère personnel recueillies par ALBINGIA sont indispensables à la gestion de votre demande. Ces informations ont également pour finalité la passation, la gestion (y compris commerciale) et l'exécution des contrats d'assurance souscrits.

L'ensemble des réponses aux questions sont obligatoires ; à défaut de réponse à l'une d'entre elles, votre demande pourrait ne pas être traitée.

Toute opération relative aux données à caractère personnel est soumise aux dispositions du règlement européen 2016/679 sur la protection des données à caractère personnel.

Nous vous informons que les données recueillies pourront être communiquées en tant que de besoin et au regard des finalités mentionnées ci-dessus aux entités composant la compagnie ALBINGIA en France ainsi que, si nécessaire, à ses intermédiaires et réassureurs, sous-traitants et prestataires, dans le respect de la législation sur la protection des données à caractère personnel, et dans la limite nécessaire à l'exécution des tâches qui leur sont confiées.

Par ailleurs, vous êtes informé qu'en vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, ALBINGIA peut être amené à communiquer des informations à des autorités administratives ou judiciaires habilitées

En application de la réglementation et en particulier du Règlement européen 2016/679, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de limitation des informations qui vous concernent, en justifiant de votre identité en écrivant à l'adresse suivante : ALBINGIA – Délégué à la protection des données (DPD) - 109/111 rue Victor Hugo, 92300 LEVALLOIS PERRET - par mail : dpd@albingia.fr

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Les données vous concernant seront conservées pendant une durée de 3 (TROIS) ans à compter de la collecte ou du dernier contact en l'absence de conclusion d'un contrat.

En cas de contestation, vous disposez du droit de saisir la Commission Nationale Informatique et Libertés. En cas de décès, et en l'absence de directives de votre part, vous êtes informé que vos héritiers disposent d'un droit de s'opposer à la poursuite des traitements de vos données ou faire procéder à leur mise à jour.

Vous certifiez exactes les déclarations de la présente proposition qui pourront constituer la base d'un contrat d'assurance et reconnaissez avoir pris connaissance du texte des articles L.113.8 et L.113.9 du Code des Assurances repris ci-après.

Vous vous engagez à nous déclarer tout élément susceptible de modifier notre appréciation du risque et qui surviendrait postérieurement à la remise de la présente proposition, notamment tout événement susceptible de mettre en jeu les garanties de l'éventuel contrat.

Fait à

Le

Faites précéder la signature de « Lu et Approuvé » et apposer le cachet du proposant

Extraits du Code des Assurances

Article L. 113.8

Indépendamment des causes ordinaires de nullité et sous réserve des dispositions de l'Article L.132.26, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'Assuré a été sans influence sur le sinistre. Les primes payées demeurent alors acquises à l'Assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

Article L.113.9

L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance. Si elle est constatée avant tout sinistre, l'Assureur a le droit de maintenir le contrat, moyennant soit une augmentation de prime acceptée par l'Assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'Assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus. Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

PARTIE RÉSERVÉE A L'INTERMÉDIAIRE

Connaissez-vous personnellement le proposant ?

OUI NON

Si oui, depuis combien de temps ?

Fait à

Le

SIGNATURE DU COURTIER, APPOORTEUR DE L'AFFAIRE