



**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)

Raison sociale :

Forme juridique :

Nom et prénom du représentant :

Siège social :

N° :

Type de voie :

Nom de la voie :

Code postal :

Ville :

Code NAF :

Siret :

Activités exercées :

Date de création de l'entreprise :

Date de clôture de l'exercice social :

### CARACTERISTIQUES DU FUTUR CONTRAT

Affaire Nouvelle

Remplacement

Date d'effet souhaitée :

Échéance annuelle :

Fractionnement : Annuel

Semestriel

### SITUATION DU RISQUE

N° :

Type de voie :

Nom de la voie :

Code postal :

Ville :

Bâtiment :

Escalier :

Niveau (RDC, sous-sol, entresol, 1<sup>er</sup>...) :

Superficie des locaux :

## ANTECEDENTS DU RISQUE

### Le Proposant ou l'Assuré ou le Bénéficiaire :

A-t-il été, au cours des 3 dernières années, en liquidation ou en redressement judiciaire ? OUI  NON   
Si oui, quelle est à ce jour l'évolution de sa situation ? (rachat, plan de continuation...) :

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 5 dernières années ? OUI  NON   
Dans l'affirmative, nous en préciser la nature, le nombre, les circonstances, la date et l'importance :

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 :

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU PROPOSANT \*

\*Sera le preneur d'assurance si le contrat est souscrit

### Activité exercée :

Bijoutier Détaillant	<input type="radio"/>	Bijoutier Détaillant en bijoux anciens	<input type="radio"/>
Horloger Détaillant	<input type="radio"/>	Bijoutier Horloger Détaillant	<input type="radio"/>
Bijoutier Fabricant & Détaillant	<input type="radio"/>	Bijoutier Horloger Fabricant & Détaillant	<input type="radio"/>
Bijoutier Fabricant	<input type="radio"/>	Réparateur de montres et bijoux	<input type="radio"/>
Expert	<input type="radio"/>		

Indiquer s'il y a lieu la proportion de la vente au détail :

Date de création :

Effectif maximum (y compris le bijoutier) :

Effectif habituel (y compris le bijoutier) :

CA annuel hors taxes : EUR

**Superficie développée des locaux (1) :**m<sup>2</sup>

(1) Définition : superficie totale additionnée des rez-de-chaussée, étages, caves, sous-sols, ainsi que des greniers et combles.

**Qualité :**

Locaux	Propriétaire	<input type="radio"/>	Copropriétaire	<input type="radio"/>	Locataire	<input type="radio"/>
Fonds de commerce	Propriétaire	<input type="radio"/>	Copropriétaire	<input type="radio"/>	Locataire	<input type="radio"/>

**Renonciation à recours :** OUI  NON 

Si OUI, joindre une copie du bail

**Augmentation temporaire (+ 20%) du stock de marchandises :** OUI  NON 

Du 15 avril au 15 juin et du 15 novembre au 15 janvier de chaque année

**LOCAUX****Adresse où la garantie doit s'exercer :****Situation des locaux :**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Boutique en rez-de-chaussée         | <input type="radio"/> Maison individuelle       |
| <input type="radio"/> Local commercial en rez-de-chaussée | <input type="radio"/> Local commercial en étage |

**Localisation géographique :**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> Centre ville                             | <input type="radio"/> Centre commercial en centre ville |
| <input type="radio"/> Centre commercial en périphérie de ville | <input type="radio"/> Périphérie de ville               |
| <input type="radio"/> Risque isolé                             | <input type="radio"/> Bâtiment + 28 m de haut           |

**Durée de la fermeture annuelle (à part les dimanches et jours fériés) :****Les locaux contenant les marchandises sont-ils :**fermés pendant l'heure du déjeuner ? OUI  NON si OUI, tous leurs moyens de protection et de fermeture sont-ils utilisés ? OUI  NON sont-ils surveillés par une personne se trouvant effectivement dans les locaux ? OUI  NON Construits ou couverts en dur ? OUI  NON Contigus à un risque aggravant (locaux inoccupés ou désaffectés ou en cours de travaux) ? OUI  NON 

si OUI, préciser la nature du risque :

**PROTECTIONS MECANIQUES DES PORTES/VITRINES****Porte d'accès**

Nature du matériau : épaisseur : cm

Type de fermeture :

Nature de la protection

**Portes secondaires** OUI  NON 

Nature du matériau : épaisseur : cm

Type de fermeture :

Nature de la protection

<b>Vitrines de devanture</b>	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>
Nature du matériau :	épaisseur :		cm	
Type de fermeture :				
Nature de la protection :				
<input type="checkbox"/> rideau à lames	<input type="checkbox"/>	rideau à lamelles agrafées		
<input type="checkbox"/> grilles à mailles "type bijoutier"	<input type="checkbox"/>	grille extensible avec collier de serrage		
<input type="checkbox"/> Volets en bois ou en fer	<input type="checkbox"/>	panneaux grillagés		
Ce système est-il extérieur ?	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>
Ce système est-il intérieur ?	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>
<b>Vitrines extérieures</b>	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>
Si OUI, combien ?				
Nature du matériau :	épaisseur :		cm	
Type de fermeture :				
Nature de la protection :				
Accès intérieur :	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>
Accès extérieur :	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>
<b>Vitrines intérieures</b>	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>
Si OUI, combien ?				
Nature du matériau :	épaisseur :		cm	
Type de fermeture :				
Nature de la protection :				
<b>Dispositif « anti-bélier »</b>	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>

## PROTECTIONS ELECTRONIQUES

### Surveillance électronique :

<b>Vos locaux sont-ils équipés d'un système d'alarme ?</b>	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>		
Si oui, nom et adresse de l'installateur :						
Savez-vous s'il est certifié APSAD ?	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>		
Année de l'installation						
A-t-il délivré un certificat de conformité ?	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>		
Et si oui, lequel ?	N55	<input type="radio"/>	N81	<input type="radio"/>	Autres	<input type="radio"/>
Pourrez-vous nous joindre une copie ?	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>		
Si votre installation est non conforme, votre installation d'alarme comporte-t-elle						
Contrôleur enregistreur ?	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>		
Détection volumétrique partielle (mouvements) ?	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>		
Détection périmétrique partielle (chocs et/ou ouverture)	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>		
Détection périmétrique totale (chocs et/ou ouverture) ?	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>		
Sirène intérieure ?	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>		
Sirène extérieure ?	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>		
Contrat d'entretien ?	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>		
Existe-t-il une télé alarme (liaison de l'installation vers 1 ou plusieurs correspondants) ?	OUI	<input type="radio"/>	NON	<input type="radio"/>		

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

Autres mesures de prévention contre le vol :

Pédales ou boutons d'alarme : OUI  NON

Sas d'entrée : OUI  NON

Porte d'accès à gâche électrique télécommandée : OUI  NON

Surveillance vidéo : OUI  NON

avec enregistrement : OUI  NON

Autres moyens (ex : générateur de fumée) :

## 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 ?

OUI  NON

Serrure horaire :

Ouverture sous contrainte :

Alarme (choc/chaleur/ouverture/sismique) :

Certification NFA2P ?

OUI  NON

Si oui, classe :

## CHAMBRE FORTE

Nom de l'installateur :

Année de construction :

Emplacement (rez-de-chaussée, sous-sol...) :

Description de la porte forte :

Marque :

Type :

Comporte-elle une serrure horaire ?

OUI  NON

Description des murs et des planchers haut et bas (nature et épaisseur) :

Alarme : choc/chaleur/ouverture sur la porte :

Alarme sismique sur les parois :

## ASSURANCE DU CONTENU : MARCHANDISES

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA GARANTIE DEMANDÉE & MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE

**Merci de renseigner les zones correspondant aux garanties**

Franchise globale sur la garantie VOL MARCHANDISES : 10 %, mini 200 EUR, maxi 5 000 EUR.

Valeur Totale déclarée du stock de marchandises au cours des 12 derniers mois, à l'exclusion des périodes de pointe. Dont : % au titre des précieux % au titre du non précieux	EUR  %  %	
<b>GARANTIES DE BASE : DOMMAGES &amp; VOL PAR ANNÉE D'ASSURANCE</b>	<b>VALEUR TOTALE</b>	<b>GARANTIE DEMANDÉE</b>
<b>DOMMAGES :</b> Incendie, Dégâts des eaux, Vandalisme, Dommages suite à bris de glaces :		
<b>VOL MARCHANDISES :</b>		
<b>Vol par Agression :</b> <b>Vol par Effraction extérieure</b> , escalade, introduction ou maintien clandestin dans les locaux, usage de fausses clefs		
<b>Vol pendant les heures d'ouverture :</b>  Vol sans pénétration :  Vitrines intérieures :		
<b>Vol pendant les heures de fermeture temporaire :</b> Biens hors coffre (marchandises précieuses uniquement) :		
dont Vol sans pénétration :		
<b>Vol pendant les heures de fermeture autre que temporaire</b> Biens hors coffre (marchandises précieuses uniquement) :		
dont Vol sans pénétration :		
<b>FRAIS DE CLÔTURE PROVISoire :</b>		
1 <sup>er</sup> risque absolu :		Au maximum 5 000 EUR

Extensions de Garanties OPTIONNELLES

	VALEUR TOTALE	GARANTIE DEMANDÉE
<b>FONDS ET VALEURS :</b> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> Fonds & valeurs enfermés en coffre-fort : 1 <sup>er</sup> risque absolu : Fonds & valeurs enfermés en caisse : 1 <sup>er</sup> risque absolu :		Au maximum 15 000 EUR  Au maximum 1 000 EUR
<b>EXPOSITIONS EXTÉRIEURES</b> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> 1 <sup>er</sup> risque absolu :		
<b>TRANSPORT DE MARCHANDISES</b> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> 1 <sup>er</sup> risque absolu :		Au maximum 15 000 EUR
<b>TRANSPORT DE FONDS &amp; VALEURS</b> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> 1 <sup>er</sup> risque absolu :		Au maximum 15 000 EUR
<b>FRAIS OCCASIONNÉS SUITE À VOL OU PERTE DE CLÉS</b> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> 1 <sup>er</sup> risque absolu :		Au maximum 5 000 EUR
<b>DÉTÉRIORATIONS MOBILIÈRES ET IMMOBILIÈRES,</b> suite à vol ou tentative de vol OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> 1 <sup>er</sup> risque absolu :		Au maximum 10 000 EUR
<b>MARCHANDISES CONFIEES A DES TIERS DE LA PROFESSION</b> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/>  Si OUI Valeur totale des marchandises que vous avez confiées pendant les 12 derniers mois à des tiers (uniquement les membres de la profession : fournisseurs, ateliers, lapidaires, experts, façonniers, à l'exclusion des représentants ou voyageurs de commerce)  Montant de garantie (*)		Au maximum 15 000 EUR
<b>EXPÉDITIONS</b> (France métropolitaine, Principauté de Monaco) OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/>  Si OUI, quelle est la valeur totale des marchandises expédiées pendant les 12 derniers mois :  en valeur déclarée :  par pli recommandé :  <b>Garantie expéditions :</b>  par paquet (*)  par événement (*)		Au maximum 10 000 EUR Au maximum 20 000 EUR Au maximum 7 500 EUR
<b>VOL SIMPLE (*)</b> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/>		Au maximum 7 500 EUR

(\*) 1<sup>er</sup> risque absolu



## ASSURANCE DES LOCAUX : MULTIRISQUES

### RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA GARANTIE DEMANDÉE & MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE

Merci de renseigner les zones correspondant aux garanties

<b>GARANTIE MULTIRISQUES</b>	<b>GARANTIE OPTIONNELLE :</b>	<b>MONTANT DEMANDÉ</b>
voulez vous l'extension Multirisques ?	OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/>	
Les montants de garanties et de franchises prévus au titre des garanties "multirisques" ci-après ne s'appliquent pas à la garantie "contenu" (marchandises)		
INCENDIE ET RISQUES ANNEXES Matériel et mobilier		
VOL du matériel et mobilier (y compris Informatique et bureautique)		
BRIS DE GLACES		
PERTES D'EXPLOITATION Marge brute		
VALEUR VÉNALE Perte définitive de la Valeur vénale		

### Renseignements relatifs a la garantie Responsabilité Civile si la garantie multirisques est sélectionnée :

**Des biens appartenant à autrui font-ils directement l'objet de la prestation contractuelle du proposant ?** OUI  NON

Si OUI, nature et valeur de ces biens / nature des travaux effectués :

**Le proposant fait-il appel à des sous-traitants ?** OUI  NON

Si OUI, quels sont ses critères de sélection ?

Est-il effectué des contrôles sur le travail des sous-traitants ? OUI  NON

#### Recours - fournisseurs/sous traitants

Tous recours sont-ils maintenus contre eux et leurs assureurs ? OUI  NON

Le proposant vérifie-t-il que les fournisseurs et les sous-traitants sont couverts par un contrat d'assurance RC Exploitation et Après Livraison/Après Travaux ? OUI  NON

## ASSURANCE DES PERSONNES

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA GARANTIE DEMANDÉE & MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE

### GARANTIE POUR LE BIJOUTIER & LES PRÉPOSÉS ET CLIENTS

GARANTIE OPTIONNELLE : voulez vous l'extension ADP ? OUI  NON   
si oui cochez la formule choisie

<input type="radio"/> <b>OPTION 1</b> <b>BIJOUTIER</b> <b>PRÉPOSES &amp; CLIENTS</b>	Capital assuré : décès : 100 000 EUR Capital assuré : décès : 50 000 EUR	Invalidité Permanente Totale : 100 000 EUR Invalidité Permanente Totale : 50 000 EUR
<input type="radio"/> <b>OPTION 2</b> <b>BIJOUTIER</b> <b>PRÉPOSES &amp; CLIENTS</b>	Capital assuré : décès : 150 000 EUR Capital assuré : décès : 75 000 EUR	Invalidité Permanente Totale : 150 000 EUR Invalidité Permanente Totale : 75 000 EUR
<input type="radio"/> <b>OPTION 3</b> <b>BIJOUTIER</b> <b>PRÉPOSES &amp; CLIENTS</b>	Capital assuré : décès : 200 000 EUR Capital assuré : décès : 100 000 EUR	Invalidité Permanente Totale : 200 000 EUR Invalidité Permanente Totale : 100 000 EUR

## ASSURANCES ANTERIEURES

Avez-vous déjà été assuré par un contrat couvrant le vol ou tout autre risque compris dans les garanties du contrat que vous souhaitez souscrire actuellement ?

OUI  NON

Après de quel assureur ?

Pour quels capitaux ?

EUR

Par qui cette assurance a-t-elle été résiliée ?

Pour quel motif ?

Pour quelle date ?

Autres contrats sur lesquels ALBINGIA est intéressé :

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](mailto: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, APORTEUR DE L'AFFAIRE