



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 (fournir un extrait Kbis) :

Forme juridique :

Nom et prénom du représentant :

Siège social : N° : Type de voie :

Nom de la voie :

Code postal :

Ville :

Code NAF :

Siret :

Téléphone :

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^{er}...) :

Superficie des locaux :

m²

Valeur du contenu :

EUR

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 :

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 :

Nombre d'accidents du travail depuis 5 ans :

Nombre de maladies professionnelles depuis 5 ans :

Donner les détails sur la nature et les circonstances du ou des sinistres par une note dans laquelle vous préciserez également les mesures prises pour éviter le renouvellement de sinistres de même nature et que vous joindrez au présent formulaire.

Taux de cotisation AT/MP :

Document d'évaluation des risques professionnels : OUI NON

Élaboration d'un plan de prévention des risques : OUI NON

Étiez-vous assuré pour les risques dont vous demandez la garantie ? OUI NON

Si NON, pourquoi ?

Étiez-vous titulaire d'un contrat de même nature ayant fait l'objet, de la part du précédent assureur, d'une résiliation au cours des 12 derniers mois ? OUI NON

Pour sinistre ? OUI NON

Pour non paiement de prime ? OUI NON

DESCRIPTION PRÉCISE DE VOS ACTIVITÉS SI POSSIBLE JOINDRE UNE PLAQUETTE DE PRÉSENTATION

Réalisation de :

films pour la télévision ou le cinéma OUI NON

détail : budget :

films publicitaires OUI NON

détail : budget :

films d'entreprises OUI NON

détail : budget :

courts métrages OUI NON

détail : budget :

reportages OUI NON

détail : budget :

émissions ou jeux télévisés OUI NON

détail : budget :

autres réalisations OUI NON

détail : budget :

Loueur de matériel audiovisuel dont vous êtes propriétaire :

matériel de prise de vue OUI NON

matériel d'éclairage OUI NON

matériel de prise de son OUI NON

décors, costumes, accessoires OUI NON

autres OUI NON

détail :

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Lieux dans lesquels se déroulent en général les tournages :

s'agit il de lieux habituellement destinés à la réalisation (studios) ? OUI NON

des tournages sont ils réalisés dans des propriétés privées ? OUI NON

des tournages sont ils réalisés dans des monuments historiques ? OUI NON

un état des lieux est-il établi lors de la prise de possession des locaux ? OUI NON

(le montant de la franchise est multiplié par trois pour les dommages subis par les biens mis à disposition en l'absence d'état des lieux)

Le proposant peut-il être amené à effectuer des tournages :

sur la voie publique et/ou lieu ouvert à la circulation ? OUI NON

avec participation de véhicules terrestres à moteur ? OUI NON

avec des animaux ? OUI NON

hors de France métropolitaine ? OUI NON

si OUI préciser dans quels pays ?

aux USA/CANADA : OUI NON

si OUI préciser la fréquence et la nature des tournages :

Les scénarios peuvent-ils comporter :

des scènes réputées dangereuses ou acrobatiques ? OUI NON

si OUI préciser lesquelles :

lors de cascades ou compétitions, des prises de vue et/ou de son :

en haute montagne, OUI NON

sous l'eau, sous terre, OUI NON

à bord d'hélicoptères, avions, bateaux, OUI NON

véhicules terrestres à moteur : OUI NON

si OUI préciser lesquelles :

des effets spéciaux OUI NON

si OUI préciser lesquels :

Durée moyenne des tournages :

Nombre maximum de personnes (artistes, figurants, personnel...) pouvant être présents simultanément sur les lieux du tournage :

artistes :

figurants :
personnel :
autres :

Actions de communication relatives aux réalisations qu'il produit : OUI NON
création et diffusion :
d'affiches : OUI NON
de programmes : OUI NON
d'invitations : OUI NON
communiqués de presse : OUI NON
autres (préciser) :

Est-il fait appel à des sous-traitants/prestataires de service ? OUI NON
Si oui, quels sont ses critères de sélection ?

Tous les recours sont-ils maintenus contre eux ? OUI NON
Et leurs assureurs ? OUI NON
Est-il effectué des contrôles sur leurs travaux ? OUI NON
Vérifiez-vous que les sous-traitants sont couverts par un contrat d'assurance RC Exploitation, Après Livraison, Après Travaux et RC Professionnelle ? OUI NON
Personnel d'État mis à disposition dans le cadre des réalisations :
fonctionnaires, agents ou militaires mis à la disposition du proposant : OUI NON

LE PROPOSANT SOUHAITE T-IL SOUSCRIRE LES GARANTIES COMPLEMENTAIRES :

Personnel d'État mis à disposition ? OUI NON
Loueur de matériel audiovisuel à des tiers ? OUI NON
Vestiaires ? OUI NON
Actions de communication ? OUI NON

PRINCIPAUX CLIENTS

NOM DES CLIENTS	NATURE DE LA PRESTATION

Existe-t-il des cahiers des charges, des conventions types, des usages professionnels ?

OUI NON

Si oui, les joindre

Êtes-vous amenés à insérer ou à accepter dans vos contrats des clauses extensives ou limitatives de responsabilité, à accepter ou à imposer des clauses de renonciation à recours ?

OUI NON

Si oui, préciser (joindre des exemples) :

ÉLÉMENTS COMPLÉMENTAIRES

Montant du chiffre d'affaires réalisé :

	France	hors de France (sauf USA/Canada)	USA/CANADA
Exercice précédent			
réalisation	EUR	EUR	EUR
loueur de matériel	EUR	EUR	EUR
Exercice en cours			
réalisation	EUR	EUR	EUR
loueur de matériel	EUR	EUR	EUR
Prévisions prochain exercice			
réalisation	EUR	EUR	EUR
loueur de matériel	EUR	EUR	EUR

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, APPORTEUR DE L'AFFAIRE