



**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 :

Activités exercées :

Date de création de l'entreprise :

Date de clôture de l'exercice social :

Chiffre d'affaires :

Effectif :

Intervenant en qualité de :

promoteur immobilier

autres (à préciser) :

### 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 :                      m<sup>2</sup>

## 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 3 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 :



**Caractéristiques des bâtiments :**

Nombre de bâtiments :

Caractéristiques de chaque bâtiment :

Bâtiments	1	2	3	4	5	6
Surface (SHOB)						
Nombre de logements						
Nombre d'étages (sur RDC)						
Nombre de sous-sols						

**Date d'ouverture de chantier (JJ/MM/AAAA) :**

Date de début des travaux :

Date de réception prévisionnelle :

**Coût total prévisionnel des travaux :**

Montant prévu des travaux tous corps d'état (y compris VRD privatif) : € HT ou TTC

Montant des honoraires (architecte et/ou bureau d'étude et/ou ingénieur-conseil et/ou contrôleur technique) : € HT ou TTC

**Total :** € HT ou TTC**Dispositions constructives :**Étude de sol de type G0-G12 ? OUI  NON Mission complète de maîtrise d'œuvre ? OUI  NON Mission de contrôle technique de type L (solidité des ouvrages) ? OUI  NON 

Autres types :

Si existants, mission de contrôle technique de type LE (solidité des existants) ? OUI  NON Technique non courante ? OUI  NON **MATERIEL OU PROCESS INDUSTRIEL A ASSURER****Description des biens à monter ou installations à réaliser (joindre process) :**

Préciser :

Les caractéristiques des principales machines, type, fabricant, puissance, poids, dimension, capacité, vitesse, pression, température,

Matériels neufs ou matériels usagés (dans ce cas, comment sont-ils valorisés ?)

Montage de machines ou d'unités dans une usine en exploitation	OUI <input type="radio"/>	NON <input type="radio"/>
dans une usine neuve	OUI <input type="radio"/>	NON <input type="radio"/>

**Coût total prévisionnel :**

<b>Montant total des travaux :</b>	<b>€ HT ou TTC</b>
Dont, Frais d'étude, ingénierie, contrôle :	€ HT ou TTC
Frais de transport :	€ HT ou TTC
Coût process :	€ HT ou TTC
Valeur des plus gros équipements :	€ HT ou TTC

**Planning prévisionnel des travaux (JJ/MM/AAAA) :**

Date de début des travaux :  
Date de début des essais à froid :  
Date de début des essais à chaud :  
Date de réception prévisionnelle :  
Durée de la garantie maintenance :

**GARANTIES OPTIONNELLES**

Transport grande vitesse heures supplémentaires (TGVHS) ?	OUI <input type="radio"/>	NON <input type="radio"/>
Si OUI, montant :		
y compris transport aérien ?	OUI <input type="radio"/>	NON <input type="radio"/>
Si OUI, montant :		
Existants ?	OUI <input type="radio"/>	NON <input type="radio"/>
Si OUI, montant :		
Maintenance :		
Visite Bâtiment/Équipements ?	OUI <input type="radio"/>	NON <input type="radio"/>
Si OUI, durée :		
Constructeur sur équipements ?	OUI <input type="radio"/>	NON <input type="radio"/>
Si OUI, durée :		
RC du Maître d'Ouvrage ?	OUI <input type="radio"/>	NON <input type="radio"/>
Si OUI, montant :		

Nous transmettre tout document qui pourrait se substituer au présent formulaire (planning des travaux, descriptif de l'installation, devis descriptif, ...).

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 ou 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