



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 :

Activités exercées :

Date de création de l'entreprise :

Date de clôture de l'exercice social :

Chiffre d'affaires :

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, 1er, ...) : Superficie des locaux : m²

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 :

MAITRE D'OUVRAGE

(propriétaire de l'ouvrage au démarrage des travaux) Si différent du proposant

Raison sociale :

Forme juridique :

Nom et prénom du représentant :

Adresse :

N°

Type de voie :

Nom de la voie :

Code postal :

Ville :

Participe-t-il aux travaux ?

OUI

NON

Si OUI, à quel titre ? :

RISQUE A ASSURER

Environnement du risque :

en centre ville

zone d'activité/commerciale

zone industrielle

isolé

Le terrain peut-il être soumis à des événements naturels ?

OUI

NON

(inondation, tempête, tremblement de terre, avalanche, glissement de terrain)

Y a-t-il la présence d'eau dans le sol (remontée de nappe, ...) ?

OUI

NON

Si oui, le dispositif constructif mis en place pour le sous-sol assure-t-il une protection totale contre risque d'humidité et/ou d'infiltration ?

OUI

NON

Si proximité d'un cours d'eau, lac ou mer, indiquer la distance et l'altimétrie du chantier/eau :

Altitude supérieure à 800 m ?

OUI

NON

Si oui, préciser :

m

Étude de sol (si oui, joindre le rapport)?

OUI

NON

CONSTRUCTION A ASSURER

Destination :

usage propre

usage locatif

accession à la propriété

Désignation :

habitat collectif horizontal

habitat collectif vertical

bâtiment administratif

bâtiment commercial

bâtiment industriel

autre :

Nature des travaux :

S'agit-il de travaux neufs ?

OUI

NON

Descriptif des travaux neufs :

Y a-t-il des travaux sur existants ?

OUI

NON

Avec diagnostic ?

OUI

NON

S'agit-il de travaux de réhabilitation ?

OUI

NON

Reprise en sous œuvre ?

OUI

NON

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 :**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 NON dans une usine neuve OUI NON **Coût total prévisionnel :****Montant total des travaux : € HT ou TTC**

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 NON
- Si OUI, montant
y compris transport aérien ? OUI NON
- Si OUI, montant :
- Existants ? OUI NON
- Si OUI, montant :
- Maintenance :
- Visite Bâtiment/Equipements ? OUI NON
- Si OUI, durée :
- Constructeur sur équipements ? OUI NON
- Si OUI, durée :
- RC du Maître d'Ouvrage ? OUI NON
- 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.

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**

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 RESERVEE A L'INTERMEDIAIRE

Connaissez-vous personnellement le proposant ?

OUI NON

Si oui, depuis combien de temps ?

Fait à

Le

SIGNATURE DU COURTIER, APPORTEUR DE L'AFFAIRE