

FORMULAIRE DE DÉCLARATION DE RISQUE MULTIRISQUE IMMEUBLE

Vous êtes invité à répondre à l'ensemble des questions afin que votre demande puisse être traitée.

Proposant

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 : _____

Siret du syndic si copropriété : _____

Nom du syndic : _____

Situation du risque

En cas de situation multiple vous devez compléter un formulaire de situation par risque. Vous devez dans ce cas également nous fournir une liste Excel sous le format joint.

Adresse du risque principal : _____

Représenté par : _____

Environnement : Zone urbaine Zone rurale Quartier prioritaire ?

Antécédents

Précédente compagnie : _____ N° de contrat : _____

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

Dans l'affirmative, nous fournir le relevé de sinistralité sur les trois dernières années.

Caractéristiques du futur contrat

Date d'effet souhaitée : _____ Échéance annuelle : _____

Fractionnement : Annuel Semestriel

Caractéristiques du risque principal

Superficie à assurer : _____ m² Catégorie de l'immeuble : _____

État de l'immeuble : Neuf Bon Moyen Vétuste

Année de construction : _____

Matériaux de construction : _____ Toiture : _____

Nombre de bâtiments : _____

Communication : _____

Nombre de niveaux (y compris RDC) : _____

Immeuble de grande hauteur : OUI NON Hauteur : _____ m

Dans l'affirmative, nous fournir le dernier rapport de la commission de sécurité.

L'immeuble est-il : Classé Répertoire

Surface vitrée > 10 m² : OUI NON

Verrière : OUI NON Vitraux : OUI NON

Panneaux photovoltaïques : OUI NON

Nombre de cages d'escaliers : _____ Escaliers encloués ? OUI NON

Matériaux des escaliers : _____

Présence d'ascenseur : _____ Localisation machinerie : _____

Présence de gaz dans l'immeuble : OUI NON

Mode de distribution : Individuel Collectif

Cour intérieure : OUI NON Espace vert : OUI NON

Usage de l'immeuble

Habitation _____ % Commerces _____ % Bureaux _____ %

Commerces ou industries (décrire) :

Note : si surface > 25 % à usage de Commerces et/ou Bureaux, l'immeuble est considéré à usage professionnel.

Sécurité

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Extincteurs vérifiés | <input type="checkbox"/> Alarme incendie | <input type="checkbox"/> RIA |
| <input type="checkbox"/> Extinction automatique à eau | <input type="checkbox"/> Plan d'évacuation | <input type="checkbox"/> Colonnes sèches |
| <input type="checkbox"/> Détecteurs de fumées | <input type="checkbox"/> Exutoires, skydomes | <input type="checkbox"/> Porte coupe feu |
| <input type="checkbox"/> Présence d'un gardien | Accès : _____ | |

État apparent des installations électriques : Bon Moyen Vétuste

Parking et sous-sols

Caves : OUI NON Parking : OUI NON

Nombre de niveaux en sous sol : _____

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> En communication avec l'immeuble | <input type="checkbox"/> Parking aérien | <input type="checkbox"/> Parking extérieur |
| <input type="checkbox"/> Zone de charge véhicules électriques | | |
| <input type="checkbox"/> Bac à sable | <input type="checkbox"/> Désenfumage | <input type="checkbox"/> Ventilation naturelle |

Contrats de maintenance

Ascenseurs : OUI NON Colonnes sèches : OUI NON

Extincteurs : OUI NON Chauffage : OUI NON

Locaux techniques

Chauffage : _____ Local chauffage : _____

Colonne vide ordure : OUI NON Local poubelle : OUI NON

Observations

Garanties optionnelles souhaitées

- | | | |
|--|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Bris de machines | <input type="checkbox"/> Effondrement | <input type="checkbox"/> Responsabilité civile Conseil syndical |
| <input type="checkbox"/> Responsabilité civile Syndic bénévole | | |

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 posant**

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.