

Cachet de l'intermédiaire



Service destinataire

Référence E-mail :

Site :

Référence de l'intermédiaire - Code client

Nom :

Votre code :

Code(s) client :

N°ORIAS :

FORMULAIRE DE DECLARATION DU RISQUE BTPlus Immo

CORRESPONDANCE DE L'INTERMEDIAIRE

Date d'effet :/...../.....

Affaire nouvelle

Remplacement de(s) contrat(s) n° :

et n° :

et n° :

Échéance du contrat :/...../.....

Si fractionnement demandé : semestriel

trimestriel

1 - IDENTITE DU PROPOSANT

Code client :

Nom ou raison sociale :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone :

E-mail :

Code APE : N° SIREN (ou SIRET) :

Ce formulaire de déclaration du risque concerne :

- Les maîtres d'ouvrage professionnels (organismes d'HLM, Sociétés civiles immobilières, collectivités locales, marchands de biens...);
- Les promoteurs immobiliers et autres mandataires de maîtres d'ouvrage,

2 - QUALITE DU PROPOSANT

Le proposant agit en qualité de :

- | | | | |
|---|--------------------------|---|--------------------------|
| - Promoteur immobilier : | <input type="checkbox"/> | - Assistance à maître d'ouvrage : | <input type="checkbox"/> |
| - Marchand de biens : | <input type="checkbox"/> | - Maître d'ouvrage délégué : | <input type="checkbox"/> |
| - Vendeur d'immeuble à construire : ... | <input type="checkbox"/> | - Lotisseur : | <input type="checkbox"/> |
| - Autre : <input type="checkbox"/> à préciser : | | | |

Date de début de l'exercice de l'activité ou de création de la société :/...../.....

Si cette date est récente (moins de trois ans), l'expérience du proposant dans une activité de même nature est de : ans, en qualité de :

3 - MODALITES DE GESTION DU PROPOSANT

Possédez-vous une structure de service après-vente ? OUI NON

Si oui, décrivez-la :
.....
.....
.....

Possédez-vous un service juridique : OUI NON

Passez-vous systématiquement avec les entreprises auxquelles vous faites appel des accords en vue de la réparation directe de certain dommages ? OUI NON

Si oui, précisez sur quels types de dommages portent ces accords :
.....
.....

4.1 - LES GARANTIES TOUJOURS SOUSCRITES

Responsabilité civile décennale :

- | | |
|---|-----|
| - Ouvrages soumis à l'assurance obligatoire : | OUI |
| - Ouvrages non soumis à l'assurance obligatoire : ... | OUI |

Garanties après réception connexes à la RCD :

- | | |
|--|-----|
| - Bon fonctionnement : | OUI |
| - Dommages matériels aux existants : | OUI |
| - Dommages immatériels consécutifs : | OUI |

Responsabilité civile :

- | | |
|--|-----|
| - Garantie de base : | OUI |
| - Garantie des responsabilités particulières : | OUI |
| - Atteinte à l'environnement : | OUI |
| - Travaux non constitutifs d'ouvrage : | OUI |

Responsabilité environnementale :

- | | |
|--|-----|
| - Garantie de la responsabilité environnementale : ... | OUI |
|--|-----|

4.2 - LES GARANTIES OPTIONNELLES

Dommmages à l'ouvrage en cours de chantier :

- Garantie effondrement / incendie : OUI NON
- Garantie dommages matériels : OUI NON

Options :

- Vices cachés (marchands de biens) : OUI NON
- Non-conformité à la RT 2012 : OUI NON

5 - ANTECEDENTS DU RISQUE

5.1. Le proposant est-il ou a-t-il été assuré pour le même risque : OUI NON

Si oui, indiquer :

- Le nom de l'assureur :
- La référence du contrat :

Ce contrat est-il : non résilié résilié pour le :/...../.....

par l'assuré par l'assureur

pour le motif suivant :

5.2. Le proposant a-t-il fait l'objet d'une ou de mise(s) en cause au cours des 5 dernières années : OUI NON

Si oui, indiquer ci-dessous pour chacunes des mises en causes *

l'année de déclaration	la nature des dommages	la part de responsabilité	le montant des dommages
.....
.....
.....
.....

5.3. Le proposant a-t-il connaissance d'autres faits ou événements susceptibles d'engager sa responsabilité : OUI NON

Si oui, expliciter ces faits :

.....

.....

.....

* Indiquer également les réclamations qui n'ont pas fait l'objet d'un règlement,

6 - ÉLÉMENTS CHIFFRÉS

	N - 2	N - 1	N
Chiffre d'affaires (HT) du proposant	€	€	€
Montant (HT) des travaux réglé au cours de l'année sur les opérations engagées	€	€	€

Je reconnais avoir été informé(e), conformément à l'Article 32 de la Loi du 6 janvier 1978 modifiée :

- du caractère obligatoire des réponses aux questions posées pour l'établissement des Conditions Particulières ainsi que des conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou fausse déclaration prévues aux Articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances ;
- que les destinataires des données personnelles me concernant pourront être d'une part, et en vertu d'une autorisation de la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés, les collaborateurs de l'assureur, responsable du traitement, tant en France qu'au Maroc, dont la finalité est la souscription, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance et d'autre part, ses intermédiaires, réassureurs, organismes professionnels habilités ainsi que les sous-traitants missionnés ;
- que mes données peuvent être utilisées dans la mesure où elles sont nécessaires à la gestion et à l'exécution des autres contrats souscrits auprès de lui ou auprès des autres sociétés du Groupe auquel il appartient ;
- que je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès d'**AXA, Service Information Clients, 313 Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre Cedex** pour toute information me concernant ;
- que les données recueillies par l'assureur lors de la souscription et des actes de gestion peuvent être utilisées par le Groupe AXA à des fins de prospection commerciale. Je peux m'y opposer en cochant la case ci-contre :

Fait à

Le

Signature du proposant

