

PROJET

Nom :
 Type de Projet :
 Début de travaux (date estimée) : Fin de travaux (date estimée) :

DEMANDEUR D'ASSURANCE

Personne Morale / Société :

Dénomination Sociale :
 Adresse du siège :
 Code postal & ville : Pays :
 Téléphone :
 Interlocuteur : Fonction :
 Adresse mail : @
 n° SIREN Code APE : Forme Juridique :
 Société cotée : Oui Non Si oui, sur quel marché :

Identité des Dirigeants sociaux (*Président du Conseil d'Administration, Président du Directoire, Directeurs Généraux, Gérant*) :

Nom, prénom et qualité :

Personne Physique / Entreprise individuelle :

Nom & Prénoms
 Adresse :
 Code postal & ville : Pays :
 Date de naissance : Lieu de naissance :
 Téléphone :
 Interlocuteur : Fonction :
 Adresse mail : @
 n° SIREN Code APE :

INTERMEDIAIRE

Nom/Raison sociale : Ville :
 Interlocuteur : Téléphone :

NOM DU FABRICANT

Raison sociale :
 Adresse :
 Code postal & ville : Pays :
 Interlocuteur : Ligne directe :

NOM DE L'APPLICATEUR

Raison sociale :
 Adresse :
 Code postal & ville : Pays :
 Interlocuteur : Ligne directe :

CHANTIER

Raison sociale :
 Adresse :
 Code postal & ville : Pays :
 Interlocuteur : Ligne directe :

NOM DU BENEFICIAIRE

Raison sociale :
 Adresse :
 Code postal & ville : Pays :

DESCRIPTION DES TRAVAUX

Nombre de m² :
 Valeur assurée (produits + matériel + main d'œuvre) : €
 Prix au m² : €
 Valeur totale €
 Valeur à assurer €
 Description du système :

Merci de nous adjoindre au mail final : spécifications et fiches techniques des produits

GARANTIE

Durée de la garantie : 1an 2 ans 3 ans 4 ans 5 ans

Corrosion selon degré d'enrouillement supérieur à Ri 1 ou 2 ou 3 selon norme ISO 4628-3 Oui Non

Cloquage, craquelage, écaillage (y compris décollement),
 quantité 2 - dimension 2 selon norme ISO 4628-2-4-5 Oui Non

Antifouling Oui Non

Perte de brillance Oui Non

Perte de couleur Oui Non

Echelle d'indemnisation : Standard (100 % - 90 % - 80 % - 70 % - 60%)
 Autre, précisez :

Franchise de surface appliquée : Standard (1% - 2% - 3% - 4% - 5%)
 Autre, précisez :

Morgane GUERIN - Tel 33 2 32 92 91 10 - morgane.guerin@helvetia.fr

Helvetia Assurances S.A.
 Entreprise régie par le Code des Assurances - RCS 339 489 379 LE HAVRE
 Société Anonyme au capital de 94 400 000 euros
 Siège social : 25 quai Lamandé, 76600 LE HAVRE

CONTROLE DES TRAVAUX / INSPECTIONS PREALABLES

Nom du contrôleur :
(Si déjà connu)

AUTRES INFORMATIONS

Autres informations :

DEMANDE D'ASSURANCE

Demande d'assurance adressée par :

Date de la demande :

Cette demande d'assurance destinée à permettre l'étude du risque n'engage ni l'assureur, ni le demandeur d'assurance.

La police étant établie sur la base des renseignements ci-dessus, les déclarations inexactes, omissions ou réticences sont sanctionnées par le Code des Assurances. Pour les assurances maritimes, lacustres et fluviales, il est rappelé que l'assuré, en complément des réponses aux questions du présent questionnaire d'étude de risques, doit déclarer toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge.

Les données personnelles vous concernant sont traitées par Helvetia Assurances dans le respect de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée. Leur traitement est nécessaire à l'étude de votre demande d'assurance. Elles sont destinées à votre Assureur, aux intermédiaires, sociétés du Groupe Helvetia, partenaires, co-assureurs, réassureurs, prestataires ou organismes professionnels ou administratifs habilités.

Vous êtes susceptible de recevoir des offres commerciales de votre Assureur adaptées à vos besoins, ainsi que de nos partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, cochez la case ci-contre
Vous pouvez vous opposer à tout moment ou modifier vos choix en vous adressant à votre Assureur.

Vous disposez également du droit d'accéder à vos données, de vous opposer pour des motifs légitimes à leur traitement, de demander leur rectification en cas d'erreur, et de définir des directives relatives au sort de vos données après votre décès, en vous adressant à votre Assureur par courrier accompagné de la photocopie d'une pièce d'identité à Helvetia Assurances - 25 quai Lamandé, 76600 Le Havre - France, ou par e-mail à contact@helvetia.fr.