| Société \${customer.company_name ``} |
|--|
| \${customer.gender ``} \${customer.last_name ``} \${customer.first_name ``} |
| \${customer.address.number ``} \${customer.address.street ``} |
| \${customer.address.postal code ``} \${customer.address.city ``} |

CONTRAT D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE « Pack RC Professions Réglementées AGENT COMMERCIAL DE L'IMMOBILIER »

N° \${contract.number || ``}

Votre courtier conseil

NOM: \${insurer.name || ``}

SIEGE SOCIAL: \${insurer.address.number || ``} \${insurer.address.street || ``}

CODE POSTAL: \${insurer.address.postal_code || ``}

VILLE: \${insurer.address.city || ``}

TELEPHONE: \${insurer.phone_number || ``}

MAIL: \${insurer.email || ```}

NUMERO ORIAS: \${insurer.orias number || ``}

GROUPE ASSURMAX



\${customer.gender || ``} \${customer.last_name || ``} \${customer.first_name || ``},

Vous venez de souscrire un contrat d'assurance responsabilité civile professionnelle, nous vous félicitons pour votre choix et nous vous remercions pour votre confiance.

Afin de profiter pleinement des avantages de ce contrat, nous vous invitons à accéder à **votre espace personnel sur : www.groupe-assurmax.fr/espaceclient.**

Votre courtier conseil, le **Cabinet \${insurer.name** || ``**}**, se tient à votre entière disposition, vous pouvez les joindre par :

- Tél : \${insurer.phone_number || ``}
- E-mail: \${insurer.email || ``}
- Courrier: \${insurer.address.number || ``} \${insurer.address.street || ``}, \${insurer.address.postal_code || ``} \${insurer.address.city || ``}

Vous trouverez ci-après la liste des pièces à fournir à votre assureur conseil ou à déposer sur votre espace personnel.

- **Contrat signé** (sauf si vous l'avez approuvé par signature électronique)
- Pièce d'identité en cours de validité
- Carte professionnelle de l'agence mandante

Vous trouverez en pages suivantes :

- Votre contrat
- Votre échéancier
- Votre attestation d'assurance
- Votre fiche d'informations standardisée (IPID)

Nous vous rappelons que nos conditions générales sont également disponibles dans votre espace et sur le site www.groupe-assurmax.fr

Nous avons sélectionné :

AIG EUROPE SA, compagnie d'assurances au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS N° B218806) dont le siège social est sis 35 D Avenue J,F Kennedy, L-1855 Luxembourg.

Succursale pour la France : Tour CBX – passerelle des reflets, 92400 Courbevoie. RCS Nanterre 838 136 463.

INFORMATIONS ET CONSEILS PRÉALABLES À LA CONCLUSION DU CONTRAT D'ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ (PROFESSIONNELLE « Pack RC Professions Réglementées AGENT COMMERCIAL DE L'IMMOBILIER »



PRESENTATION DU COURTIER CONSEIL

NOM: \${insurer.name || ``}
CATEGORIE: Courtier

SIEGE SOCIAL: \${insurer.address.number || ``} \$

{insurer.address.street || ``}

CODE POSTAL: \${insurer.address.postal_code || ``}

VILLE: \${insurer.address.city || ``}

NUMERO ORIAS : \${insurer.orias_number || ``}

PRÉSENTATION DU GROUPE ASSURMAX

Courtier d'assurance grossiste souscripteur (art. L.520-1, II, °, b du Code des assurances). Siège social 18 Rue Royer 59140 Dunkerque, N° RCS 832965099 immatriculée au RCS de Dunkerque. SARL au capital de 20 000 euros immatriculée au Registre des intermédiaires en assurance sous le N°17006827 consultable sur le site de l'Orias (www.orias.fr). Les éventuels différends peuvent être portés devant le Médiateur de l'Assurance, Pôle PLANETE CSCA, 50110, 75441 PARIS CEDEX 09 ou le.mediateur@mediation-assurance.org . Le COURTIER vous exposera distinctement du présent document et sous sa propre responsabilité les conditions dans lesquelles il vous propose le contrat d'assurance ci-après. ASSURMAX propose les produits d'assurance qu'il conçoit et qu'il place auprès de compagnies ou mutuelles d'assurances ou issue du catalogue de ses fournisseurs. Le nom de ces compagnies et mutuelles est disponible sur simple demande.

LE CONTRAT D'ASSURANCE ET LES FORMULES DE GARANTIES VOUS SONT PROPOSÉES EN FONCTION DE VOTRE SITUATION, DE VOS EXIGENCES ET DE VOS BESOINS

Vous avez contacté votre courtier afin de souscrire un contrat d'assurance RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE. Vous avez précisé à votre courtier votre situation, vos exigences et vos besoins. C'est en fonction de ces éléments d'information que votre courtier vous propose d'adhérer à la formule du contrat d'assurance.

CHIFFRE D'AFFAIRES: \${contract.turnover || ``} €

INFORMATIONS

CIVILITÉ: \${customer.gender || ``}
NOM: \${customer.last_name || ``}
PRÉNOM: \${customer.first_name || ``}
ADRESSE MAIL: \${customer.email || ``}
TÉLÉPHONE: \${customer.phone number || ``}

option retenue : 1 soit 75 000 € ou si option 2 = 150 000 €

ADRESSE: \${customer.address.number || ``} \${customer.address.street || ``} ADRESSE (COMPLEMENT): \$ {customer.address.additional || ``} CODE POSTAL: \$ {customer.address.postal_code || ``} VILLE: \${customer.address.city || ``}

GROUPE ASSURMAX



TYPE DE CONTRAT :RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE « Pack RC Professions Réglementés AGENT COMMERCIAL DE L'IMMOBILIER»

RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE

| GARANTIES | PLAFOND DES GARANTIES | FRANCHISES PAR SINISTRE |
|------------------------------|------------------------------|---|
| Dommages corporels, dommages | d'accurance indiqué en EA ei | selon <i>franchise</i> indiquée en 5A ci-dessus |

ATTENTION CI DESSOUS DANS PLAFOND DE GARANTIES IL FAUT INDIQUER 75 000€ OU 150 000€ EN FONCTION DE L OPTION ET DANS FRANCHISE PAR SINISTRE INDIQUE 10 % DU MONTANT DES DOMMAGES AVEC UN MAXIMUM DE 750 €

RESPONSABILITÉ CIVILE EXPLOITATION

| RESPONSABILITÉ CIVILE EXPLOITATION | PLAFOND DES GARANTIES | FRANCHISE PAR SINISTRE |
|---|--|---------------------------------|
| Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non | 5.000.000 euros par sinistre | Dommages corporels : Néant |
| Dont Dommages matériels et immatériels consécutifs | 1.000.000 € par <i>sinistre</i> | 1.000 euros par sinistre |
| Dont Dommages immatériels non consécutifs | 300.000 € par <i>sinistre</i> | 1.000 euros par <i>sinistre</i> |
| Dont Dommages corporels , matériels et immatériels consécutifs résultant d'une atteinte à l'environnement soudaine et accidentelle | 150.000 euros par période d'assurance | 1.500 euros par <i>sinistre</i> |

DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS

| DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS | PLAFOND DE LA GARANTIE | FRANCHISE |
|---------------------------|----------------------------------|--|
| Défense Pénale – Recours | 15.000 euros par <i>sinistre</i> | Défense pénale : NéantRecours : 750 € minimum |

TYPE DE FRACTIONNEMENT

MONTANT

\${contract.fraction_type}

\${contract.cotisation || ``} €

SOUSCRIPTEUR

Siren: attention c'est pas le siret

CHIFFRE D'AFFAIRES : \${contract.turnover || ``} €

option retenue : 1 soit 75 000 € ou si option 2 = 150 000 €

GROUPE ASSURMAX

INFORMATIONS

CIVILITÉ: \${customer.gender || ``}
NOM: \${customer.last_name || ``}
PRÉNOM: \${customer.first_name || ``}
ADRESSE MAIL: \${customer.email || ``}
TÉLÉPHONE: \${customer.phone_number || ``}

ADRESSE: \${customer.address.number || ``} \${customer.address.street || ``} ADRESSE (COMPLEMENT): \$ {customer.address.additional || ``} CODE POSTAL: \$ {customer.address.postal_code || ``} VILLE: \${customer.address.city || ``}

GROUPE ASSURMAX

| Informations de la société mandante | |
|--|--|
| Dénomination sociale de la société mandante : | |
| Immatriculé au RCS de (ville): | |
| Nom / Prenom du représentant de la mandante : | |
| Oualité du représentant : | |
| Informations Titulaire de la carte professionnelle : | création ou compléter les champs suivants |
| N°carte :CPI : | Date délivrance :/ _ / |
| Délivrée par la CCI de : | |
| <u>Informations societé mandante</u> : | |
| Nom Assureur: | t d'assurance : |
| Date de prise d'effet du contrat : / / | |
| | |
| ATTENTION IL PEUT Y AVOIR JUSOU'A 2 SOCIÉTI | É MANDANTE DONC PRÉVOIR D'AJOUTER SI BESSOIN |
| | |
| | |
| | |
| contrat d'assurance RESPONSABILITÉ (| naissance du présent document avant la conclusion du |
| contrat d'assurance RESPONSABILITE (| CIVILE PROFESSIONNELLE. |
| | |
| | se la société Assurmax à posséder et stocker ses |
| informations personnelles dans le cadre | de la gestion de son contrat. |
| Fait en deux exemplaires, à \${insurer.address.c | rity ``} . le \${contract created at ``} |
| | |
| ASSURMAX | SIGNATURE DU SOUSCRIPTEUR |
| par délégation pour les assureurs | |
| 4./ | |
| at m | |
| | |
| / | |
| | |
| | <u>.</u> |

Conformément à la loi n°78-17 du 6 juillet 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de

pour toutes les informations ainsi collectées, que vous pouvez exercer directement auprès de la société ASSURMAX.

GROUPE ASSURMAX



```
N° ORIAS: $
{insurer.orias_number || ``}

VOTRE ASSUREUR CONSEIL
${insurer.name || ``}
${insurer.address.number || ``}
{insurer.address.street || ``}
${insurer.address.postal_code ||
``} ${insurer.address.city || ``}
Tél: ${insurer.phone_number ||
``}
Mail: ${insurer.email || ``}
```

Nature du document : \${contract.docNature || ``}

CONDITIONS PARTICULIÈRES:

RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE

« Pack RC Professions Réglementées : Agent Commercial de l'Immobilier »

CG Pack RC Professions
Réglementées_ACI_032021
ECHEANCE 01 JANVIER
Contrat tacite reconduction
DATE EFFET \$
{contract.effective_date || ``}
N° CONTRAT \${contract.number || ``}

\${insurer.address.city || ``}, le \${contract.created_at || ``}

CONTRAT D'ASSURANCE : RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE « Pack RC Professions Réglementées AGENT COMMERCIAL DE L'IMMOBILIER »

SOUSCRIPTEUR

CHIFFRE D'AFFAIRES : \${contract.turnover || ``} €

option retenue : 1 soit 75 000 €ou si option 2 = 150 000 €

INFORMATIONS

CIVILITÉ: \${customer.gender || ``}
NOM: \${customer.last_name || ``}
PRÉNOM: \${customer.first_name || ``}
ADRESSE MAIL: \${customer.email || ``}
TÉLÉPHONE: \${customer.phone number || ``}

ADRESSE: \${customer.address.number || ``} \${customer.address.street || ``} ADRESSE (COMPLEMENT): \$ {customer.address.additional || ``} CODE POSTAL: \$ {customer.address.postal_code || ``} VILLE: \${customer.address.city || ``} Territorialité et Juridiction: Le contrat couvre le Proposant en France Métropolitaine, Martinique, Guadeloupe ou Réunion.

Le Proposant confirme exercer l'activité assurée suivante :

Agent commercial de l'immobilier, activité définie par les dispositions de la loi n° 70-9 du 2 janvier 1970 , par le décret d'application n° 72-678 du 20 juillet 1972, les textes subséquents dont notamment le décret n° 95-818 du 29 juin 1995, loi n° 2006-872 du 13 juillet 2006, le décret n° 2015-764 du 29 juin 2015 et l'arrêté du 1^{er} juillet 2015.

L'assuré déclare ne pas renoncer à recours, ni utiliser de clauses limitatives de Responsabilité dans le cadre de ses relations contractuelles avec ses fournisseurs et/ou sous-traitants.

GROUPE ASSURMAX

Il est rappelé que l'**assuré** est tenu de déclarer à l'**assureur**, en cours de contrat, les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexactes ou caduques les réponses faites à l'**assureur** aux questions posées lors de la souscription, conformément à l'article L. 113-2 3° du Code des Assurances.

| Informations de la société mandante | |
|--|---------------------|
| Dénomination sociale de la société mandante : | |
| Immatriculé au RCS de (ville): | Code SIREN : |
| Nom / Prenom du représentant de la mandante : | |
| Qualité du représentant : | |
| Informations Titulaire de la carte professionnelle : | |
| • N°carte :CPI : | Date délivrance :// |
| Délivrée par la CCI de : | |
| Informations societé mandante : | |
| Nom Assureur: | rat d'assurance : |
| Date de prise d'effet du contrat : / / | |
| | |

ATTENTION IL PEUT Y AVOIR JUSQU'A 2 SOCIÉTÉ MANDANTE DONC PRÉVOIR SI BESOIN

Je soussigné(e) \${customer.last_name || ``} \${customer.first_name || ``} déclare vouloir souscrire au contrat d'assurance «« Pack RC Professions Réglementées Agent Commercial de l''immobilier » » auprès de AIG Europe SA, par la société Assurmax et proposé par \${insurer.name || ``} prévoyant la couverture de mon activité professionnelle conformément aux options choisies et indiquées cidessous:

GARANTIES

RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE

| GARANTIES | PLAFOND DES GARANTIES | FRANCHISES PAR SINISTRE |
|------------------------------|------------------------------|---|
| Dommages corporels, dommages | d'accurance indiqué en EA ei | selon <i>franchise</i> indiquée en 5A ci-dessus |

ATTENTION CI DESSOUS DANS PLAFOND DE GARANTIES IL FAUT INDIQUER 75 000€ OU 150 000€ EN FONCTION DE L OPTION ET DANS FRANCHISE PAR SINISTRE INDIQUE 10 % DU MONTANT DES DOMMAGES AVEC UN MAXIMUM DE 750 €

RESPONSABILITÉ CIVILE EXPLOITATION

| RESPONSABILITÉ CIVILE EXPLOITATION | PLAFOND DES GARANTIES | FRANCHISE PAR SINISTRE |
|--|--|---------------------------------|
| Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non | 5.000.000 euros par sinistre | Dommages corporels : Néant |
| Dont Dommages matériels et immatériels consécutifs | 1.000.000 € par <i>sinistre</i> | 1.000 euros par <i>sinistre</i> |
| Dont Dommages immatériels non consécutifs | 300.000 € par <i>sinistre</i> | 1.000 euros par <i>sinistre</i> |
| Dont Dommages corporels , matériels et immatériels consécutifs résultant d'une atteinte à l'environnement soudaine et accidentelle | 150.000 euros par période d'assurance | 1.500 euros par <i>sinistre</i> |

DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS

| DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS | PLAFOND DE LA GARANTIE | FRANCHISE |
|---------------------------|----------------------------------|--|
| Défense Pénale – Recours | 15.000 euros par <i>sinistre</i> | Défense pénale : NéantRecours : 750 € minimum |

GROUPE ASSURMAX



TYPE DE FRACTIONNEMENT

MONTANT

\${contract.fraction_type}

\${contract.cotisation || ``} €

Contrat souscrit et placé auprès de AIG EUROPE SA, compagnie d'assurances au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS N° B218806) dont le siège social est sis 35 D Avenue J,F Kennedy, L-1855 Luxembourg.Succursale pour la France: Tour CBX - passerelle des reflets, 92400 Courbevoie. RCS Nanterre 838 136 463. La date d'effet \${contract_type || ``} est le **\${contract.effective_date** || ``**}**. Vous avez choisi le paiement \${contract.fraction type || ``} par \${contract.payment type || ``}. \${IF contract.paperwork fee} Des frais de dossier en sus de la souscription de \${contract.paperwork fee.toFixed(2) || ``}€ seront \${contract.paperwork fee payment || ``} avec la première échéance. \${END-IF} \${IF (quittance.prorata || quittance.reportNextMonth) && contract.monthly} La cotisation pour la période du \${quittance.startDate || ``} au \${quittance.startDebitDate || ``} est de \${quittance.prorata || quittance.sellingPriceCustomer / 2} euros. Elle sera \${quittance.paymentChoice || ``} en même temps que la cotisation de \$ {quittance.totalPerMonth || ``} euros à la date du \${quittance.firstDebitDate || ``} pour la période du \${quittance.startDebitDate || ``} au \${quittance.endDebitDate || ``}, pour la somme totale de **\${quittance.sellingPriceCustomer** || ``**} euros.** \${END-IF} \${IF (!quittance.prorata && !quittance.reportNextMonth) || !contract.monthly} La cotisation sera \${quittance.paymentChoice || ``} à la date du \${quittance.firstDebitDate || ``} pour la période du \${quittance.startDate || ``} au \${quittance.endDebitDate || ``}, pour la somme totale de \${quittance. sellingPriceCustomer || ``} euros. \${END-IF}

Le fait pour l'assuré de se prévaloir de l'une quelconque des stipulations du présent contrat, notamment en effectuant des déclarations relatives au risque assuré, en déclarant un sinistre ou en fournissant à une autre personne les références du contrat pour justifier d'une garantie d'assurance, vaut acceptation irrévocable de l'ensemble du contrat, lequel constitue un tout indivisible. Vous reconnaissez avoir reçu à ce jour et préalablement à sa signature, les présentes Conditions Particulières ainsi que l'ensemble des documents composant le contrat et mentionnés ci-après : *Conditions Générales CG Pack RC Professions Réglementées_ACI_032021*

GROUPE ASSURMAX

DURÉE DU CONTRAT

Le contrat est conclu pour une durée d'un an avec tacite reconduction. Il peut être résilié chaque année moyennant un préavis de deux mois avant la date anniversaire du contrat à savoir le 01/01 de chaque année.

l'ai été informé de la nécessité de répondre avec le plus grand soin aux questions ci-après et avoir pris le temps de la réflexion avant d'y répondre et reconnais être informé des éventuelles conséquences d'une réponse inexacte : réduction des indemnités ou nullité du contrat (cf. articles L113-9 et L113-8 du Code des Assurances).

Le preneur d'assurance certifie :

EXERCER l'activité assurée d'Agent Commercial de l'Immobilier et non d'Agent immobilier (si coche non a cette question = message « Le produit proposé ne semble pas convenir vous pouvez proposer notre offre réservée « Agent Immobilier »

EXERCER son activité en nom propre (1)

Oui / non

domicilié en France Métropolitaine, Martinique, Guadeloupe ou Réunion AVOIR un chiffre d'affaires ou des honoraires HT inférieurs à 500.000 EUROS pour l'activité assurée Oui / non NE PAS AVOIR fait l'objet, au cours des trois dernières années, de réclamations et/ou sinistres mettant en jeu :

- sa responsabilité civile professionnelle,
- sa responsabilité civile exploitation,

Oui / non

NE PAS AVOIR connaissance, après enquête, de circonstances susceptibles de mettre en cause ces mêmes responsabilités. Oui / non

NE PAS AVOIR déjà été assuré par AIG en RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE? NON /oui

NE PAS AVOIR déjà été résilié par ASSURMAX

Non / Oui

(1) Les agents commerciaux de l'immobilier sont des professionnels libéraux qui ont l'interdiction de travailler sous forme de société commerciale

\${FOR claim IN contract.claims}

-Date: \${\$claim.claim_date || ``} - \${\$claim.claim_type || ``} pour \${\$claim.claim_amount || ``}€ \${END-FOR claim}

CLAUSE SPÉCIFIQUE

\${contract.particular clause || `Neant`}

Le Proposant déclare :

RESPECTER LES CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ PRÉCITÉS ;

AVOIR RECU ET PRIS CONNAISSANCE DE LA FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES « RESPONSABILITÉ CIVILE » DANS LE TEMPS;

QUE LES RENSEIGNEMENTS COMMUNIQUÉS PAR LA PRÉSENTE PROPOSITION D'ASSURANCE SONT EXACTS ET QU'IL N'Y A VOLONTAIREMENT OMIS OU SUPPRIMÉ AUCUN FAIT. EN CAS DE DÉCLARATION INEXACTE ET INTENTIONNELLE CHANGEANT L'OBJET DU RISQUE OU DIMINUANT L'OPINION QUE L'ASSUREUR A PU S'EN FAIRE, LES DISPOSITIONS PRÉVUES À L'ARTICLE L. 113-8 DU CODE DES ASSURANCES SERONT

AVOIR PRÉALABLEMENT REÇU, PRIS CONNAISSANCE ET ACCEPTÉ LES CONDITIONS GÉNÉRALES RÉFÉRENCÉES CG PACK RC PROFESSIONS

GROUPE ASSURMAX

RÈGLEMENTÉES_ACI_032021. EN CAS D'ACCEPTATION DU RISQUE PAR L'ASSUREUR, LES CONDITIONS GÉNÉRALES ET LE CERTIFICAT DE GARANTIE ÉMIS SUR LA BASE DE LA PRÉSENTE CONSTITUERONT LE CONTRAT D'ASSURANCE ;

S'ENGAGER À DÉCLARER TOUTES CIRCONSTANCES NOUVELLES MODIFIANT LES DÉCLARATIONS FAITES DANS LA PRÉSENTE PROPOSITION QUI POURRAIENT SURVENIR ENTRE CE JOUR ET LA DATE DE PRISE D'EFFET DE SON CONTRAT D'ASSURANCE OU POSTÉRIEUREMENT À LA DATE DE CETTE PRISE D'EFFET, NOTAMMENT TOUTES LES MODIFICATIONS DES CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ ;

DONNER À L'INTERMÉDIAIRE D'ASSURANCE MENTIONNÉ MANDAT EXCLUSIF DE PLACEMENT DES GARANTIES SOUSCRITES AUPRÈS DE LA COMPAGNIE AIG. LE PRÉSENT MANDAT ANNULANT TOUT MANDAT ET/OU INSTRUCTIONS PRÉCÉDENTS.

Les données à caractère personnel recueillies par l'assureur sont collectées aux fins de permettre la souscription des contrats d'assurance et leur gestion. L'assureur peut également utiliser les données à caractère personnel recueillies dans le cadre de la prévention de la criminalité (en particulier en matière de lutte contre la fraude et le blanchiment d'argent). L'assureur peut communiquer les données à caractère personnel aux sociétés de son groupe, à ses prestataires de services ainsi qu'à d'autres tiers à ces mêmes fins. Les données à caractère personnel peuvent être transférées à l'étranger, y compris vers des pays qui ne font pas partie de l'Espace économique européen. Ces transferts sont encadrés par des garanties appropriées, notamment contractuelles, conformément à la réglementation européenne applicable. Les personnes concernées disposent de certains droits et en particulier des droits d'accès, de rectification, de limitation à l'utilisation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité. Dans le cas où le signataire fournit des données concernant une tierce personne physique, il doit informer ladite personne de ses droits et être autorisé (dans la mesure du possible) à les divulguer pour le compte de cette dernière. Des informations complémentaires sont disponibles sur http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles. Toute personne concernée peut exercer ses droits en écrivant à : AIG Service Conformité, Tour CBX, 1 Passerelle des Reflets, CS 60234, 92913 Paris La Défense Cedex ou par e-mail à donneespersonnelles.fr@aig.com. Un exemplaire de la Politique de protection des données à caractère personnel de l'assureur peut être obtenu en écrivant comme indiqué ci-dessus.

Le souscripteur déclare avoir recu un exemplaire :

- Des Conditions Générales **CG Pack RC Professions Réglementées_032021** du contrat responsabilité civile professionnelle d'Assurmax
- Des présentes dispositions particulières et confirme l'ensemble des déclarations qui figurent dans ce contrat sachant que toute omission, toute réticence, toute déclaration fausse ou inexacte peut entraîner l'application des sanctions prévues aux articles L113-8 et L113-9 du code des assurances.
- De la fiche d'informations et conseils préalable à la conclusion d'un contrat d'assurance.

L'assuré reconnaît avoir été préalablement informé(e) du prix et des garanties du présent contrat

- avoir été informé que les destinataires des données le concernant sont AIG EUROPE SA et Assurmax, ce dernier étant responsable du traitement de souscription, gestion et exécution d'un contrat d'assurance ainsi que ses intermédiaires, réassureurs et organismes professionnels habilités et d'autre part, en vertu d'une autorisation de la Commission Nationale de l'informatique et des Libertés, les équipes d'Assurmax en France et de AIG EUROPE

Que ses données à caractère personnel peuvent être utilisées dans la mesure où elles sont nécessaires à la gestion et à l'exécution des autres contrats souscrits ou auprès d'autres sociétés du Groupe auquel il appartient et qu'il dispose d'un droit d'accès et de rectification ou de suppression auprès de Assurmax, 18 rue Royer 59140 Dunkerque et de AIG EUROPE SA compagnie d'assurances au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS N° B218806) dont le siège social est sis 35 D Avenue J,F Kennedy, L-1855 Luxembourg. Succursale pour la France : Tour CBX – passerelle des reflets, 92400 Courbevoie. RCS Nanterre 838 136 463. pour toute information le concernant. Que les données recueillies lors de la souscription de ce contrat et les actes de gestion ultérieures pourront être utilisés par la Société à des fins de prospection auxquelles il peut s'opposer en cochant la case ci-contre. O

- avoir pris connaissance des informations mentionnées à l'article L.112-1 du code des assurances concernant la fourniture à distance et pris connaissance de l'existence et des conditions d'exercice du droit de renonciation.

BARÈME DE LA RÉPARTITION DE LA PRIME ET DES COÛTS DE GESTION

Cotisation \${contract.fraction_type_fem || ``} \$
{contract.cotisation || `0.00`} € TTC dont \$
{contract.net_prime || ``} € de prime nette et \$
{contract.remuneration || `0.00`} € de
rémunération et frais d'intermédiation.

Frais d'impayé 10 €

Mise en demeure/ résiliation non-paiement 25 €

Frais de dossier **\${contract.paperwork_fee** || `0.00`} €

Pour joindre le service sinistre : envoyez vos déclarations sur sinistres@assurmaxpro.com

EN CAS DE RÉCLAMATION

Une procédure de traitement des réclamations a été mise en place au sein de la Société, et ce conformément à la Recommandation émise par l'ACPR sur le traitement des réclamations (2011-R-05 du 15 Décembre 2011). La présente note d'information est affichée au Siège du Groupe Assurmax, dans l'ensemble de nos agences et filiales ainsi que sur les sites Internet existants pour les différentes entités. La définition : Qu'est-ce qu'une réclamation ?

Une réclamation est une déclaration actant le mécontentement d'un client envers un professionnel. Elle doit obligatoirement être faite par écrit. Une demande de service ou de prestation, une demande d'information, de clarification ou une demande d'avis n'est pas une réclamation.

Les modalités de saisine : Vous pouvez présenter votre réclamation par courrier à Assurmax, 18 rue Royer, 59140 Dunkerque ou par e-mail sur reclamation@assurmaxpro.com. Le traitement : enregistrement de la réclamation et envoi d'un accusé de réception dans le délai de 10 jours, vous recevrez une réponse écrite dans un délai de 1 mois porté à 2 mois pour les dossiers présentant une problématique complexe. Le suivi : Votre réclamation sera suivie par : Monsieur WADOUX YOAN, Directeur Général email: reclamation@assurmaxpro.com Si la réponse ne vous convenez pas vous pouvez solliciter le médiateur de le FFSA, BP290 75425 Paris cedex 09 ou par mail: le.mediateur@mediation-assurance.org Nous vous recommandons de prendre contact avec notre société dans un premier temps. Dans le cadre de notre politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, nous nous réservons le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes conformément à la réglementation en vigueur.

Fait en deux exemplaires, à \${insurer.address.city || ``} , le \${contract.created at || ``}

GROUPE ASSURMAX

| ASSURMAX par délégation pour les assureurs | SIGNATURE DU SOUSCRIPTEUR |
|--|---------------------------|
| AAM / | |
| | |
| | |

GROUPE ASSURMAX



\${contract.title_timescale || ``}

| \$6ciete \${customer.company_name `} \${customer.gender ``} \${customer.last_name ``} \${customer.first_name ``} \${customer.address.number ``} \${customer.address.street ``} \${customer.address.postal_code ``} \${customer.address.city ``} | | |
|---|--|--|
| VOTRE COURTIER CONSEIL \${insurer.name ``} \${insurer.address.number ``} \$ {insurer.address.street ``} \${insurer.address.postal_code ``} \$ {insurer.address.city ``} Tél : \${insurer.phone_number ``} Mail : \${insurer.email ``} | VOS INFORMATIONS N° de contrat : \${contract.number ``} Type de contrat : \${contract.type ``} | |
| À \${insurer.address.city ``}, le \${contract. | date ``}, | |
| | PAS DE PRELEVEMENT SEULEMENT | |
| ANNUEL EN CB OU VIREMENT | | |
| IBAN BIC | ETABLISSEMENT TITULAIRE DU COMPTE | |
| \$ \${contract.iban_hide ``} [c `` | | |
| \${contract.tab2_title ``} | | |
| Date \${contract.timescale ? `de prélèvement` : `des échéances`} | Montant \${contract.timescale ?` <mark>prélevé`</mark> : `due`} TTC | |
| \${FOR quittance IN contract.quittanc | es} | |
| \${IF \$quittance.period_date } | | |
| \${\$quittance.period_date ``} | \${\$quittance.selling_price_customer ``} | |
| \${END-IF} | | |
| \${END-FOR quittance} | | |
| | ASSURMAX par délégation pour les assureurs | |

GROUPE ASSURMAX





+ insérer fiche IPID dédiée

+ INSérer ATTESTATION D'ASSURANCE

il faut intégrer l'attestation compagnie dans ce PDF qui est dans un fichier à part (ATTENTION LES MENTION LEGALE de l'attestation sont celles propres à la compagnie idem le logo, nous pouvons réorganiser légèrement les informations par contre nous pouvons conserver le filigrane d'Assurmax comme ça on saura si c'est une attestation AIG d'Assurmax à la 1ere vue (me consulter si besoin)

+ insérer a la fin « fiche d'information au fonctionnement des garanties dans le temps...+ c'est la dernière page du fichier voir RC dans le temps aig aci

