

PROPOSITION D'ASSURANCE POUR BATIMENTS ET TRAVAUX

1) **DESIGNATION DU SOUSCRIPTEUR D'ASSURANCE:**

NOM DE LA SOCIETE :

NUMERO RCCM :

IDENTIFICATION NATIONALE :

ADRESSE DU SIEGE SOCIAL :

ANCIENNETE DE LA COMPAGNIE :

NOM DU REPRESENTANT LEGAL :

POST NOM DU REPRESENTANT :

PRENOM DU REPRESENTANT :

CIVILITE (M./Mme/Mlle) :

DATE DE NAISSANCE :

PROFESSION / AGIT EN QUALITE DE :

No TELEPHONE :

ADRESSE EMAIL :

2) **DETAILS SUR LE PROJET A ASSURER:**

NOM DU PROJET :

LIEU EXACT DU PROJET :

DESCRIPTION DU PROJET :

TYPE DE CHANTIER : BATIMENTS ☐ ROUTES / VOIE PUBLIQUE / VIADUC ☐
 GAZODUC/OLEODUC ☐ AUTRES OUVRAGES.....

DATE DE COMMENCEMENT DES TRAVAUX :

DATE DE L'ACHEVEMENT DE TRAVAUX :

PERIODE DE MAINTENANCE (EN MOIS) :

INCENDIE AUTO SANTE VIE COMMERCIALE TRANSPORT VOYAGE HABITATION

Adresse : 90AB Boulevard du 30 juin, immeuble Paradiso local 101, Kinshasa/Gombe
 RCCM : CD/ KNG/RCCM/18-B-00821ID.NAT : 01-83-N33660L N° Impôt : A1812529P

Téléphone : +243 821 920 300
 Email : contact@assurancesokapi.com - Site Web : www.assurancesokapi.com

TRAVAUX A ENTREPRENDRE

: CONSTRUCTION A NEUF ☐

RENOVATION SIMPLE ☐

EXTENSION ☐

RENOVATION STRUCTURELLE ☐

DETAIL DU MAITRE D'ŒUVRE

Nom du Maître d'œuvre	Mission du Maître d'œuvre	valeur des travaux à entreprendre (USD)	Description de l'expérience du Maître d'œuvre

Est-ce que le Maître d'œuvre détient-il une couverture d'assurance de responsabilité professionnelle ?.....
Si oui, veuillez fournir une copie du contrat d'assurance.

DETAIL DE L'INGENIEUR

Nom de l'ingénieur	Mission de l'ingénieur	valeur des travaux à entreprendre (USD)	Description de l'expérience de l'ingénieur

Est-ce que l'ingénieur détient-il une couverture d'assurance de responsabilité professionnelle ?.....
Si oui, veuillez fournir une copie du contrat d'assurance.

DETAIL DE L'ARCHITECTE

Nom de l'architecte	Mission de l'architecte	valeur des travaux à entreprendre (USD)	Description de l'expérience de l'architecte

Est-ce que l'architecte détient-il une couverture d'assurance de responsabilité professionnelle ?.....
Si oui, veuillez fournir une copie du contrat d'assurance.

INCENDIE AUTO SANTE VIE COMMERCIALE TRANSPORT VOYAGE HABITATION

Adresse : 90AB Boulevard du 30 juin, immeuble Paradiso local 101, Kinshasa/Gombe
RCCM : CD/ KNG/RCCM/18-B-00821ID.NAT : 01-83-N33660L N° Impôt : A1812529P

Téléphone : +243 821 920 300

Email : contact@assurancesokapi.com - Site Web : www.assurancesokapi.com

LISTE DES INTERVENANTS SUR LE CHANTIER

Nom des intervenants	Mission des intervenants	valeur des travaux à entreprendre (USD)	Description de l'expérience des intervenants

Est-ce que les intervenants détiennent-ils une couverture d'assurance de responsabilité professionnelle ?.....

Si oui, lesquels, et veuillez fournir une copie du contrat d'assurance pour ceux qui détiennent une couverture.

VALEUR DES OUVRAGES PERMANENTS (USD) :

VALEUR DES OUVRAGES TEMPORAIRES (USD) :

VALEUR DES EQUIPEMENTS DE CHANTIERS (USD) :

VALEUR DES MATERIAUX (USD) :

VALEURS DES FOURNITURES (USD) :

VALEURS DES ENGINS DE CHANTIERS (USD) :

VALEURS DES BATIMENTS EXISTANT SUR LE CHANTIER (USD) :

3) AUTRES INFORMATIONS SUR LES RISQUES A COUVRIR :

TYPE DE FONDATIONS :

SEMELLES FILANTES ☐

RADIER ☐

PIEUX ☐

FINITIONS DES FACADES :

FINITIONS EN MORTIER OU CIMENT ☐

FACADES HI-TECH ☐

GESTION DE RISQUE SUR LE CHANTIER :

VISITE DE SPORADIQUE PAR LE PROMOTEUR OU SOUSCRIPTEUR ☐

PAS DE RAPPORT ☐

GESTION COMPLETE DES RISQUES AVEC DES PROFESSIONNELS ☐

RISQUES DE PROXIMITE :

INCENDIE AUTO SANTE VIE COMMERCIALE TRANSPORT VOYAGE HABITATION

Adresse : 90AB Boulevard du 30 juin, immeuble Paradiso local 101, Kinshasa/Gombe
RCCM : CD/ KNG/RCCM/18-B-00821ID.NAT : 01-83-N33660L N° Impôt : A1812529P

Téléphone : +243 821 920 300

Email : contact@assurancesokapi.com - Site Web : www.assurancesokapi.com

- | | |
|---|--------------------------|
| PAS DE BATIMENTS DANS UN RAYON DE 50 M | ☐ |
| UN BATIMENT DANS UN RAYON DE 50 M | ☐ |
| DEUX BATIMENTS DANS UN RAYON DE 50 M | ☐ |
| TROIS BATIMENTS DANS UN RAYON DE 50 M | ☐ |
| QUATRE OU PLUS DE BATIMENTS DANS UN RAYON DE 50 M | ☐ |

EST-CE QUE LA CONSTRUCTION COMMENCE PENDANT LA SAISON DE PLUIE :

OUI ☐ NON ☐

EST-CE QUE LE CHANTIER EST EXPOSE AU VENT :

OUI ☐ NON ☐

EST-CE LE CHANTIER EST EXPOSE AUX EVENEMENTS CLIMATIQUES TELS QUE :

- | | | |
|--------------------------|------------------------------|------------------------------|
| • TREMBLEMENT DE TERRE : | OUI ☐ | NON ☐ |
| • ERUPTION VOLCANIQUE : | OUI ☐ | NON ☐ |
| • INONDATION : | OUI ☐ | NON ☐ |

DEGRE D'EXPOSITION AUX RISQUES INCENDIE :

- Construction en matériaux très résistants au feu, faible charge calorifique, excellente protection Incendie ☐
- Résistance et charge calorifique « normales », bonne protection Incendie ☐
- Construction en matériaux inflammables ou à charge calorifique élevée et une bonne protection contre l'incendie ☐

INCENDIE AUTO SANTE VIE COMMERCIALE TRANSPORT VOYAGE HABITATION

Adresse : 90AB Boulevard du 30 juin, immeuble Paradiso local 101, Kinshasa/Gombe
RCCM : CD/ KNG/RCCM/18-B-00821ID.NAT : 01-83-N33660L N° Impôt : A1812529P

Téléphone : +243 821 920 300
Email : contact@assurancesokapi.com - Site Web : www.assurancesokapi.com

DESCRIPTION DE TYPE DE CONSTRUCTION

① Tout en béton ② + 50% béton et tôle ondulée ③ -50% béton et tôle ondulée ④ +50% béton + extension en bois ⑤ -50% béton + extension en bois ⑥ Tout en tôle ondulée ⑦ Tôle ondulée et bois ⑧ Tout en bois ⑨ Construction mixte	
Numéro du Bâtiment	Type de construction (Choisissez entre le numéro 1 à 9) et ajoutez d'autres détails que vous jugez utiles.
1	
2	
3	
4	
5	

NATURE DES INSTALLATIONS ELECTRIQUES SURLECHANTIER :

NIVEAU DE PROTECTION ET PREVENTION INCENDIE

① Agents de sécurité + extincteurs + tuyau d'incendie ② Agents de sécurité + tuyau d'incendie ③ Agents de sécurité + extincteurs ④ Extincteurs + tuyau d'incendie ⑤ Extincteurs ⑥ Tuyau d'incendie ⑦ Aucun système de prévention	
Numéro du Bâtiment	Niveau de protection et prévention incendie (Choisissez entre le numéro 1 à 9) et ajoutez d'autres détails que vous jugez utiles.
1	
2	
3	
4	
5	

EST-CE QUE L'ETUDE DU SOL A ETE FAITE : OUI ☐ NON ☐

Si oui, veuillez fournir une copie du rapport

TERRASSEMENT NECESSAIRE : OUI ☐ NON ☐

ASSECHEMENT ET POMPAGES D'EAU NECESSAIRE : OUI ☐ NON ☐

INCENDIE AUTO SANTE VIE COMMERCIALE TRANSPORT VOYAGE HABITATION

Adresse : 90AB Boulevard du 30 juin, immeuble Paradiso local 101, Kinshasa/Gombe
RCCM : CD/ KNG/RCCM/18-B-00821ID.NAT : 01-83-N33660L N° Impôt : A1812529P

Téléphone : +243 821 920 300

Email : contact@assurancesokapi.com - Site Web : www.assurancesokapi.com

5 a) AUTRES INFORMATIONS :

Est-ce que l'assurée a déjà réalisé d'autres travaux similaires dans le passé ?

OUI

☐

NON

☐

Si oui, indiquer le nombre et le nom des autres projets :

b) DETAILS DES EQUIPEMENTS DE CHANTIERS, ENGINS DE CHANTIERS, MATERIAUX ET FOURNITURES

Désignation	Description /Marque	Année	Nombre	Valeur à neuf
<u>Equipement de chantiers</u>				
Charpente métallique				
Echafaudages				
Plateformes				
Coffrages				
Sanitaires				
Baraques				
Ateliers				
Entrepôts				
Autres				
<u>Engins de chantiers</u>				
bulldozers				
Niveleuses				
Grues				
Sonnettes de battage				
Dragues				
Rouleaux compresseurs				
Foreuses				
Outillages				
Autres				

INCENDIE AUTO SANTE VIE COMMERCIALE TRANSPORT VOYAGE HABITATIONAdresse : 90AB Boulevard du 30 juin, immeuble Paradiso local 101, Kinshasa/Gombe
RCCM : CD/ KNG/RCCM/18-B-00821ID.NAT : 01-83-N33660L N° Impôt : A1812529P

Téléphone : +243 821 920 300

Email : contact@assurancesokapi.com - Site Web : www.assurancesokapi.com

<u>Matériaux</u>				
Béton				
Métal				
Bois				
Autres				
<u>Fournitures</u>				

c) DOCUMENTATIONS NECESSAIRES POUR L'APPRECIATION ET QUOTATION DU RISQUE

Documents	Reçu
Documents techniques	
Copie du permis de construire*	
Document permettant l'ouverture du chantier*	
Descriptif technique et estimatif des travaux*	
Jeu de plans (ensemble des travaux)	
Copie du cahier de charges techniques*	
Copie du rapport de sol	
Rapport du contrôleur technique*	
Contrats des maîtres d'œuvres*	
Certification en cas d'utilisation de produits faisant l'objet d'un avis technique	
Planning des travaux et d'échelonnement des dépenses sur le chantier*	
Plans masse, coupe et façades*	
Plan d'étage courant	
Plan de coupe d'élévation	
Devis descriptif de chaque sous-traitant intervenant sur le projet*	
Mandat du maître d'ouvrage si le souscripteur n'est pas le maître d'ouvrage	
Planning détaillé du chantier*	
Planning d'installation du chantier*	

INCENDIE AUTO SANTE VIE COMMERCIALE TRANSPORT VOYAGE HABITATION

Adresse : 90AB Boulevard du 30 juin, immeuble Paradiso local 101, Kinshasa/Gombe
RCCM : CD/ KNG/RCCM/18-B-00821ID.NAT : 01-83-N33660L N° Impôt : A1812529P

Téléphone : +243 821 920 300

Email : contact@assurancesokapi.com - Site Web : www.assurancesokapi.com

Extensions	
Plans des existants, avant et après les travaux*	

* Ces documents doivent obligatoirement être fournis à l'Assureur pour obtention du contrat d'assurance

d) SINISTRALITE :

Est-ce que le souscripteur a déjà connu des sinistres sur d'autres projets réalisés dans le passé ? OUI ☐ NON ☐

Si OUI, la cause et le montant des dégâts :.....

Nom de(s) l'assureur(s) du projet :

Le souscripteur soussigné certifie que les réponses ci-dessus ainsi que les documents ci-joints sont, à ses connaissances, exactes et qu'elles servent de base pour l'établissement du contrat qu'il désire souscrire.

Fait à le :

Le Souscripteur

Code de l'intermédiaire :.....

INCENDIE AUTO SANTE VIE COMMERCIALE TRANSPORT VOYAGE HABITATION

Adresse : 90AB Boulevard du 30 juin, immeuble Paradiso local 101, Kinshasa/Gombe
RCCM : CD/ KNG/RCCM/18-B-00821ID.NAT : 01-83-N33660L N° Impôt : A1812529P

Téléphone : +243 821 920 300

Email : contact@assurancesokapi.com - Site Web : www.assurancesokapi.com