



Solly Azar Assurances
75, rue Cuvier
69452 LYON CEDEX 06
Tel. 04 72 41 88 88

Correspondant ORIAS 07008056
 Code : 33598
 Cachet : Cabinet LASSUREUR
 4 Passage Marcilly
 71100 CHALON SUR SAONE
 TEL 0950 220 200
 FAX 0955 220 200

Demande d'Agrément / Souscription

la garantie n'est délivrée qu'après validation de l'agrément par Solly Azar Assurances

APRES ENREGISTREMENT PAR LE CABINET LASSUREUR

Assureurs : AMG Assurances et CFDP Assurances

Kit Bailleur® Commerce

N° de demande d'agrément obtenue par le correspondant sur le site www.sollyazarpro.com :
 PKC

CE DOCUMENT SERT A LA SAISIE DES INFORMATIONS PAR LE CABINET LASSUREUR

SOUSCRIPTEUR

Titre : <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> SCI <input type="checkbox"/> mandataire agissant dans le cadre d'un mandat de gestion Nom et prénom : Pour le compte de (nom prénom) :	Adresse : Code postal /Ville : Téléphone : strictement obligatoire E-mail : strictement obligatoire
--	--

LOCATAIRE

Personne morale <input type="checkbox"/> Personne physique <input type="checkbox"/> Type de société (SA, SARL...) : Nom de l'Entreprise : Nom et Prénom du dirigeant : Date de naissance du dirigeant : N° RCS ou Registre des métiers : Date de l'inscription :	Code NAF : Activité Code NAF : Précision sur l'activité de l'entreprise : Antériorité du dirigeant dans une activité similaire : ans Nom de l'entreprise précédente : N° RCS de l'entreprise précédente : Caution solidaire : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
--	--

BIEN LOUE

Adresse de la location : Date d'effet du bail : Indice de révision : <input type="checkbox"/> ILC <input type="checkbox"/> INSEE du coût de la construction Incident sur les 12 derniers mois : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Montant du dépôt de garantie : euros Loyer Mensuel hors charges et taxes : Euros Usage du bien loué : <input type="checkbox"/> commercial <input type="checkbox"/> artisanal <input type="checkbox"/> industriel <input type="checkbox"/> de bureaux <input type="checkbox"/> d'entrepôt Superficie :m2 Durée du bail : 9 ans
--	---

Formule 1 : KIT BAILLEUR COMMERCE		LES GARANTIES
Nature des garanties	Montant maximum garanti par sinistre	
Loyers impayés	18 mois <i>Voir article 1.4 « limitation de la garantie » ci-après</i>	
Frais de contentieux et de recouvrement pour non paiement	4 000 € TTC	
Protection Juridique	20 000 € TTC par sinistre Dont plafond pour : Démarches amiables : 500 € TTC Expertises judiciaires : 2 000 € TTC Franchise et seuil d'intervention : néant	
Franchise Loyers impayés : Néant, seul un dépôt de garantie de 3 mois sera déduit du 1^{er} règlement de l'assureur. Délai d'indemnisation des loyers impayés : à partir du 6^{ème} mois puis tous les 3 mois.		

- ♦ L'article 1.4 « Limitation de la garantie » prévoit que l'indemnité à la charge de l'Assureur, en cas de sinistre, ne peut pas excéder :
 - le montant du loyer mensuel garanti indiqué aux conditions particulières, ou l'équivalent proportionnel en nombre de jours, et dans la limite de 5000 Euros par mois,
 - la proportion de prise en charge exprimée en pourcentage du loyer garanti, ce pourcentage étant défini selon le tableau ci-après en fonction :
 - o de l'ancienneté de l'activité du locataire à la date d'effet du contrat (date d'inscription au registre du commerce ou des métiers),
 - o de la durée constatée du contrat entre sa date d'effet et la date de survenance du sinistre.

Prise en charge du LOYER GARANTI en %	Durée du contrat KIT BAILLEUR COMMERCE à la date du sinistre		
	0 à 12 mois	13 à 24 mois	+ de 24 mois
Ancienneté de l'activité à la souscription du contrat			
0 à 12 mois	50%	80%	100%
13 à 24 mois	80%	100%	100%
+ 24 mois	90%	100%	100%

Il est également convenu que le remboursement des indemnités d'occupation est limité à un montant égal au montant du loyer garanti.

♦ **Franchise :**

- Seul, le dépôt de garantie, ou à défaut un montant minimum équivalent à 3 mois de loyers si le dépôt de garantie est inférieur à 3 mois d'origine hors charges, sera déduit du 1^{er} règlement de l'assureur.
- L'article 1.6.3 « Conséquences du retard dans la déclaration du sinistre à l'Assureur » prévoit que, sauf cas fortuit ou de force majeure, la déclaration tardive d'un sinistre a pour effet de reporter d'autant la prise en charge d'un sinistre. Si le sinistre est déclaré après le délai de 55 jours, le début de la période d'indemnisation sera reporté d'un nombre de jours équivalent à ce retard.

Toutefois, la fin de la période d'indemnisation définie à l'article 1.3 reste inchangée.

En conséquence, le montant des loyers correspondant à la période de retard restera à la charge de l'assuré sous forme de franchise.

♦ **Délai de règlement :**

Le premier règlement intervient dès le 6^{ème} mois suivant celui du premier terme impayé puis tous les 3 mois.

Formule 1 : KIT BAILLEUR COMMERCE		COTISATION
	Tarif Mensuel TTC	Tarif Annuel TTC
- Garantie loyers impayés - Frais de contentieux - Protection Juridique	Loyer annuel hors charges et taxes = € x 4,50% = € (A)	Loyer annuel hors charges et taxes = € x 4,50% = € (A)
Frais de courtage	8 € (B)	48 € (B)
Sous-Total TTC (A+B) € (C) €
	(C) x 2 = € (la prime au comptant correspond au règlement des 2 premières mensualités)	

Prime minimum annuelle : 348 € TTC

Mode de paiement : Chèque Prélèvement automatique (la prime au comptant se règle par prélèvement automatique).
- joindre un chèque de 50 euros à l'ordre de la Société LASSUREUR (honoraires)

Un dossier identique devra être adressé pour obtenir l'agrément préalable de l'assureur en cas de cession du droit au bail au profit d'un nouveau locataire.

	Nouveau Locataire				Locataire en place à la date d'effet
	Nouvelle société	Antériorité dans une activité identique	Antériorité dans une activité différente	Reprise d'un fond, d'une activité	
copie du bail (ou du projet de bail)	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
Relevé d'Identité Bancaire du locataire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Facultatif
engagement de caution solidaire	Facultatif	Facultatif	Facultatif	Facultatif	Facultatif
Relevé d'Identité Bancaire de la caution solidaire éventuelle	Facultatif	Facultatif	Facultatif	Facultatif	Facultatif
justificatifs de la solvabilité de la caution solidaire	Facultatif	Facultatif	Facultatif	Facultatif	Facultatif
attestation URSAAF confirmant le paiement régulier des cotisations	Sans Objet	Obligatoire	Obligatoire	Sans Objet	Facultatif
décompte certifié conforme sur les 12 derniers mois (ou depuis la date du bail s'il est plus récent) des appels de loyers et des dates de règlements	Sans Objet	Sans Objet	Sans Objet	Sans Objet	Obligatoire

Pour les personnes morales :

bilan prévisionnel	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Sans Objet
dernier bilan avec compte de résultats	Sans Objet	Obligatoire	Obligatoire	Facultatif	Facultatif
extrait d'inscription au registre du commerce et des sociétés ou registre des métiers (de moins de 3 mois)	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
n° RCS ou registre des métiers (de l'activité antérieure)	Sans Objet	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Sans Objet
statuts de la société	Obligatoire	Obligatoire	Sans Objet	Sans Objet	Facultatif

Pour les personnes physiques :

fiches de renseignements	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Facultatif
deux derniers avis d'imposition	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Facultatif

Le souscripteur doit constituer un dossier, afin d'obtenir l'agrément de l'Assureur préalablement à toute mise en garantie, composé comme suit :

faxer au 0955 220 200 le présent document accompagné des pièces ci dessous pour que le cabinet LASSUREUR enregistre votre demande

- le dossier de son locataire comprenant les éléments mentionnés ci-dessus,
- le présent formulaire complété et signé,
- l'autorisation de prélèvement signée par le souscripteur,
- le Relevé d'Identité Bancaire du souscripteur.

Le souscripteur remet ce dossier au correspondant dont les coordonnées figurent en 1^{ère} page ; celui-ci se charge d'obtenir le n° de demande d'agrément sur le site www.sollyazarpro.com.

Le souscripteur peut opter pour la garantie « Protection Juridique Bailleur Commerce » (présentée page suivante) qui prend en charge notamment les frais de recouvrement de loyers impayés, sans nécessité d'agrément préalable par SOLLY AZAR (souscription et édition des conditions particulières sur le site www.sollyazarpro.com).

En cas de refus d'agrément du locataire présenté, le souscripteur accepte de souscrire la garantie « Protection Juridique Bailleur Commerce » ?

OUI NON

Nature des garanties	Montant maximum par sinistre		Cotisation Annuelle
Les relations avec vos locataires La protection de votre bien immobilier La fiscalité de votre bien immobilier	Franchise et Seuil d'intervention : néant Délai de carence : 9 mois exclusivement pour les litiges liés au renouvellement du bail	15 000 € TTC Dont plafond TTC : - Démarches amiables : 500 € - Expertises judiciaires : 2 000 €	loyer annuel hors charges et taxes : € x 1,85% € (A) Frais de Courtage : 12 € (B) Total TTC (A+B) = €
Le recouvrement de vos créances locatives	Franchise : 10% des loyers recouverts Seuil d'intervention et délai de carence : néant		

Prime minimum : 214 € TTC

Mode de paiement : Chèque Prélèvement automatique (la prime au comptant se règle par prélèvement automatique)

La prise de garantie s'effectue directement par le correspondant sur le site www.sollyazarpro.com.

Il convient donc d'adresser à **Solly Azar Assurances - 75 rue Cuvier - 69452 LYON Cedex 06 :**

- l'autorisation de prélèvement signée par le souscripteur,
 - le Relevé d'Identité Bancaire du souscripteur,
 - les Conditions Particulières (éditées par le correspondant) signées par le souscripteur. que le cabinet LASSUREUR vous adressera par Mail a réception du dossier complet .
- ATTENTION : un dossier incomplet nous met dans l'impossibilité de saisir les champs obligatoires de la demande d'agrément et bloque le dossier.

LE SOUSCRIPTEUR EST INFORME QUE :

- ◆ S'il souscrit d'autres assurances de même nature accordant les mêmes garanties, pour un même intérêt auprès d'autres assureurs, le souscripteur doit donner connaissance de ces assureurs et du montant de leur garantie, sous peine des sanctions prévues à l'article 121-4 du code des assurances (nullité et dommages et intérêts en cas de souscription frauduleuse d'assurances multiples).
- ◆ Il dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (art.34 de la loi « Informatique et Libertés »). Pour l'exercer, adressez vous à Solly Azar – 60 rue de la Chaussée d'Antin - 75009 Paris.
- ◆ La proposition d'assurance a été établie selon ses déclarations ou réponses faites dans le présent formulaire pour servir de base au contrat, qu'elles aient été écrites par lui ou un tiers. Il certifie qu'elles sont sincères et à sa connaissance exacte.
- ◆ Toute réticence ou toute déclaration inexacte expose le souscripteur à supporter sur son patrimoine personnel tout ou partie des dommages résultant d'un sinistre, conformément aux articles L113.8 et L113.9 du code des assurances.

La proposition d'assurance n'engage ni le proposant, ni l'assureur : seule la police ou la note de couverture constate leur engagement réciproque.

Fin de la proposition d'assurance dont le proposant reconnaît avoir pris connaissance.

Fait à, le

Signature du Souscripteur :

Signature du Correspondant : 33598
Cabinet LASSUREUR
4 passage marcilly
71100 chalon sur saone

**NOTICE D'INFORMATION COMMUNIQUEE AU CANDIDAT A L'ASSURANCE CONFORMEMENT AUX DISPOSITIONS DE
L'ARTICLE L.112-2-1-III DU CODE DES ASSURANCES**

1° Contrat proposé par **AMG Assurances agissant pour le compte de GOTHAER Allgemeine Versicherung AG et CFDP Assurances par l'intermédiaire de GROUPE SOLLY AZAR SAS** société de courtage d'assurances au capital de 200 000 € SIREN 353 508 955 RCS PARIS - N° ORIAS 07 008 500 (www.orias.fr) sise au 60 rue de la Chaussée d'Antin Paris 75009.

2° Le contrat est conclu pour une durée d'un an, il se reconduit tacitement d'année en année sauf résiliation à la date d'échéance avec préavis de deux mois.

Garanties demandées :

- Loyers impayés
- Frais de Contentieux
- Protection Juridique

3° Les informations fournies sont valables pendant 3 mois. Le contrat est conclu soit à la date de sa souscription, soit à l'expiration du délai de renonciation visé au 4° de la présente notice d'information. Il devient définitif à l'issue d'un délai d'un mois pendant lequel l'assureur peut le résilier sans motif avec préavis de 10 jours conformément aux dispositions du code des assurances relatives aux notes de couverture.

4° Le souscripteur du contrat dispose d'un droit de renonciation pendant 14 jours calendaires, délai qui court à compter de la date de conclusion du contrat. Il notifie l'exercice de son droit de renonciation auprès de **GROUPE SOLLY AZAR SAS** en utilisant le formulaire dédié ci-dessous. Si la garantie a couru avant l'exercice de ce droit, **GROUPE SOLLY AZAR SAS** pourra réclamer au souscripteur le versement de la portion de prime y afférant.

5° Les rapports entre les parties sont régis par la loi française dans l'exécution du contrat.

6° Toute réclamation doit être adressée à **GROUPE SOLLY AZAR SAS** - Services des réclamations - 60 rue Chaussée d'Antin 75439 PARIS Cedex 09. **GROUPE SOLLY AZAR SAS** a souscrit auprès de la compagnie AGF une garantie financière et une assurance de responsabilité civile professionnelle conformément aux articles L.530-1 et L.530-2 du code des assurances.

**FORMULAIRE RELATIF AU DÉLAI DE RENONCIATION PRÉVU
PAR L'ARTICLE L 112-2-1-III DU CODE DES ASSURANCES**

**Formulaire à renvoyer au plus tard 14 jours à compter de la conclusion du contrat à
Solly Azar Assurances - Centre de gestion des Loyers - 75 rue Cuvier - 69452 LYON CEDEX 6**

Désignation du contrat = Kit Bailleur COMMERCE

Cette renonciation n'est valable que si elle est adressée avant l'expiration du délai de 14 jours prévu à l'article L. 112-2-1-III du code des assurances.

Je soussigné,

déclare renoncer au contrat suivant :

que j'avais conclu le

par l'intermédiaire de la société GROUPE SOLLY AZAR SAS

Date :

Signature du client

