

# Ouvriers et Employés

## Intermédiaire

N° ..... N° FSMA ..... Référence .....

Nom ..... Téléphone .....

Vente à distance  Oui  Non

## Référence de police

Nouvelle affaire  Reprise d'une autre compagnie, prière d'ajouter copie des autres polices.

Si oui, nom de la Cie ..... Réf. police .....

Aven. pol. réf. .... En commun avec pol. réf. ....

**Preneur d'assurance** référence .....

## Données générales:

Pour clients existants: N° client ..... Réf. police .....

Nom et prénom ou  
raison sociale .....

Rue ..... N° ..... Boîte .....

Code postal ..... Commune ..... Pays .....

Tél./GSM ..... Fax ..... Langue  F  N

Compte financier IBAN ..... BIC .....

Assujetti à la TVA  Oui  Non

N° d'entreprise dans la Banque-Carrefour Entreprises .....

N° ONSS ..... Le n° d'entreprise ou le n° ONSS est obligatoire

## Pour les particuliers:

Date de naissance ..... / ..... / ..... Lieu de naissance .....

Nationalité ..... Sexe  homme  femme

Etat civil:  marié(e)  célibataire  veuf(veuve)  
 divorcé(e)  cohabitant  cohabitant légal

N° national .....

## Pour les entreprises:

Forme juridique  SA  SPRL  ASBL  SIREL  Autres .....

## Situation du risque assuré

Rue ..... N° ..... Boîte .....

Code postal ..... Commune ..... Pays .....

**Sociaal secretariaat**

Nom .....  
 Rue ..... N° ..... Boîte .....  
 Code postal ..... Commune ..... Pays .....  
 Tél./GSM ..... Fax .....

**Garanties à assurer**

	<b>Employés</b>	<b>Ouvriers</b>
<b>Accidents du travail</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Salaires excédant le maximum légal</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avantages supplémentaires de cette garantie:		
1. En cas d'accident du travail, le salaire mensuel garanti sera remboursé à l'employeur pour la partie excédant le maximum légal.		
2. Il s'agit d'un avantage extralégal pour les membres du personnel qui gagnent un salaire supérieur au maximum légal.		
3. La prime est déductible d'impôts.		
<b>Accidents vie privée</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avantages supplémentaires de cette garantie:		
1. En cas d'absence à la suite d'un accident survenu dans la vie privée, le salaire mensuel garanti sera remboursé à l'employeur.		
2. Il s'agit d'un avantage extralégal.		
3. La prime est déductible d'impôts.		
<b>Salaire garanti et cotisations patronales</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avantages supplémentaires de cette garantie:		
En cas d'absence à la suite d'un accident du travail, le salaire mensuel garanti et les cotisations patronales seront remboursés à l'employeur.		
<b>Accidents individuels 24/24</b>		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Des gérants indépendants ne sont pas assurés par la garantie Accidents du travail. Une garantie distincte peut être souscrite pour eux, donnant droit à des indemnités équivalentes. Voir à cet effet la rubrique 'Accidents individuels 24/24'.		
<b>Baloise@work assistance</b>		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Assistance aux membres du personnel et aux dirigeants d'entreprise en cas d'accident à l'étranger ou d'accident du travail en Belgique.		

**Composition du personnel à assurer**

	<b>Nombre</b>	<b>Salaires annuels bruts EUR</b>
<b>Ouvriers</b>		
Travaux courants	.....	.....
Travaux à des machines	.....	.....
Travaux d'entretien	.....	.....
Personnes qui travaillent dans le cadre d'une formation pour un travail rémunéré	.....	.....
<b>Employés</b>		
Excl. personnel de bureau	.....	.....

Personnel de bureau avec service extérieur limité .....  
 Contrôle et aide aux travaux .....  
 Personnel de vente en magasin ou dépôt .....  
 Représentants de commerce .....

**Remarque:** – seuls les salaires annuels limités au maximum légal entrent en ligne de compte pour ces renseignements;  
 – les avantages en nature doivent être compris dans les totaux;  
 – pour le personnel au pourboire, le salaire effectif entre en ligne de compte et non les montants forfaitaires.

**Activité**

- Type d'entreprise:  commerce  fabrication  services
- En quoi les activités consistent-elles? .....
- Quelle est la hauteur maximale à laquelle on travaille? .....
- Exécute-t-on des travaux souterrains?  Oui  Non
- Exécute-t-on des travaux sous-marins ou dans un bassin flottant?  Oui  Non
- Fait-on usage de ou transporte-t-on des substances chimiques dangereuses, toxiques, corrosives, gazeuses ou des explosifs?  
 Oui  Non  
 Dans l'affirmative, lesquels? .....

**Statistique des accidents des 5 dernières années**

Si la présente proposition concerne un risque déjà existant, veuillez joindre la statistique des accidents des 5 dernières années

**Assureur(s) accidents du travail actuel(s) ou précédent(s)**

Après de quelle compagnie d'assurances, l'entreprise a-t-elle été assurée? .....

N° de police: ..... Echéance: ..... / ..... / .....

Quelles sont les conditions de police actuelles?

Ouvriers: .....% Employés: .....

L'assureur actuel a-t-il proposé des conditions de prime plus élevées?  Oui  Non

Dans l'affirmative, lesquelles?

Ouvriers: .....% Employés: .....

Raisons pour lesquelles les contrats ont pris fin: .....

L'entreprise a-t-elle souscrit:

- une assurance d'accidents vie privée au profit de son personnel?  Oui  Non
- une assurance salaires excédant le maximum légal au profit de son personnel?  Oui  Non
- une assurance salaire garanti?  Oui  Non

**Accidents individuels 24/24**

Indemnités en cas d'accident (pour les conditions exactes: voir nos Conditions Générales):

- frais médicaux, incapacité temporaire et frais funéraires: tels que prévus par la Loi sur les accidents du travail;
- en cas d'incapacité de travail permanente ou en cas de décès: versement d'un capital.

**Personne 1:**

Nom et prénom .....

Rue ..... N° ..... Boîte .....

Code postal ..... Commune ..... Land .....

Tél./GSM ..... Fax ..... Langue  F  N

Compte financier IBAN ..... BIC .....

Date de naissance ..... / ..... / .....

Nationalité ..... Sexe  homme  femme

Etat civil  marié(e)  veuf(veuve)  cohabitant  
 célibataire  divorcé(e)  cohabitant légal

Salaire annuel désiré: ..... EUR

Activité professionnelle: .....

**Persoon 2**

Nom et prénom .....

Rue ..... N° ..... Boîte .....

Code postal ..... Commune ..... Land .....

Tél./GSM ..... Fax ..... Langue  F  N

Compte financier IBAN ..... BIC .....

Date de naissance ..... / ..... / .....

Nationalité ..... Sexe  homme  femme

Etat civil  marié(e)  veuf(veuve)  cohabitant  
 célibataire  divorcé(e)  cohabitant légal

Salaire annuel désiré: ..... EUR

Activité professionnelle: .....

**Renseignements généraux**

Prise d'effet de l'assurance ..... / ..... / .....

Paiement de l'avance de prime:  annuel  semestriel  trimestriel

Opmerkingen: .....

.....

.....

## Déclarations

---

- Dans ce document, nous entendons par “vous” le preneur d’assurance.
- Cette proposition n’oblige ni le preneur d’assurance, ni Baloise à conclure la police. Dans les 30 jours après la réception de cette proposition, nous ferons une offre d’assurance, nous demanderons des examens supplémentaires ou nous refuserons d’assurer. À défaut, nous nous engageons à conclure la police sous peine d’indemnisation.
- La signature de la présente proposition n’entraîne pas de couverture.  
Vous déclarez que vous avez mentionné précisément dans ce document toutes les données que vous pouvez considérer comme étant nécessaires ou utiles lors de notre appréciation du risque. Vous vous engagez à nous communiquer immédiatement toute modification à ces données.
- Avertissement  
Toute escroquerie ou tentative d’escroquerie envers Baloise entraîne non seulement la résiliation de la police, mais aussi des poursuites pénales sur base de l’article 496 du Code pénal. En outre, les intéressés sont repris dans ce cas dans le fichier du groupement d’intérêt économique Datassur. Datassur communique les risques d’assurance à suivre spécialement à toutes les autres compagnies d’assurances affiliées.
- Vous pouvez consulter les Conditions Générales sur [www.baloise.be/conditionsgenerales](http://www.baloise.be/conditionsgenerales) ou vous les demandez à votre intermédiaire.

## Traitement de données personnelles

---

### Pour quelle raison utilisons-nous vos données personnelles?

En tant qu’assureur, nous traitons vos données personnelles. Les données personnelles sont des données portant sur votre statut personnel, par exemple votre âge, votre adresse, votre date de naissance.

Elles sont nécessaires pour:

- évaluer le risque;
- traiter vos polices et vos sinistres.

Nous n’utilisons ces données que dans ce but précis ou parce que la loi nous y oblige.

Nous ne traitons vos données médicales que si vous nous donnez explicitement votre autorisation.

### Vos droits légaux

Vous pouvez consulter vos données personnelles et les faire corriger, compléter, modifier ou supprimer.

### Plus d’informations

Ceci n’est qu’un résumé de notre politique en matière de vie privée. Si vous voulez connaître précisément vos droits et vos obligations, n’hésitez pas à consulter notre politique en matière de vie privée complète sur notre site web (<http://www.baloise.be/vieprivee>).

Nous pouvons aussi vous remettre une version papier.

### Données de contact

Pour toutes vos questions sur la vie privée, n’hésitez pas à vous adresser à notre Data Protection Officer (DPO):

Baloise

Data Protection Officer

Posthofbrug 16

2600 Antwerpen

Courriel: [privacy@baloise.be](mailto:privacy@baloise.be)

Fait à ....., le .....

Le preneur d’assurance

L’intermédiaire