M. le président de l’instance paritaire de l’assurance construction

DAPM

1 bis rue Unger - Vallée du Tir Bâtiment C

BP M2 98849 Nouméa cedex

Date, lieu

Objet : Saisine de l’instance paritaire de l’assurance construction

Monsieur le président,

Je, soussigné 1 ………………………………………………………………………, demeurant2……………………… en qualité de représentant de3……………………………………………….., sollicite l’instance paritaire de l’assurance construction suite au refus d’assurance qui m’a été opposé par la compagnie d’assurance 4………………………………………………………… auprès de laquelle je souhaite m’assurer.

Ce refus concerne la garantie5

* Responsabilité civile décennale (RCD) pour les activités suivantes6 :……………………………
* Dommage d’ouvrage (DO) pour le projet suivant7 :………………………………………………….
* Contrat collectif de responsabilité civile décennale (CCRD) pour le projet suivant7 :………………………………………………….

Je vous prie de bien vouloir agréer, monsieur le président, l’expression de mes sentiments distingués.

Cachet – signature du représentant légal8

*1 prénom et nom de la personne représentant la personne objet du refus*

*2 domicile de la personne représentant la personne objet du refus*

*3 nom de la personne ou l’entreprise objet du refus*

*4 nom de la compagnie ayant refusé d’assurer*

*5 choisir une des garanties*

*6 nom de la ou des activités objet du refus*

*7 nom nature et nom du projet de construction objet du refus*

*8 la signature de la personne objet du refus est obligatoire*

Pièces jointes (NB le délai d’instruction du dossier démarre à réception d’un dossier complet):

🞎 Mandat de saisine (si le demandeur n’est pas la personne ayant reçu un refus d’assurance)

🞎 copie du courrier de demande d'assurance initiale et le justificatif de la date à laquelle la demande a été reçue par l’assureur (tampon, accusé de réception, etc)

🞎 copie du courrier de refus d'assurance et le justificatif de la date à laquelle vous l’avez reçue (tampon, accusé de réception, etc)

🞎 (RCD) documents justifiants de la qualification professionnelle de la personne qualifiée, et son lien avec la personne objet du refus

🞎 (DO) descriptif précis du projet à assurer permettant d’en évaluer le risque et d’établir la prime d’assurance correspondante

🞎 (CCRD) descriptif précis du projet et les informations relatives aux intervenants à assurer permettant d’en évaluer le risque et d’établir la prime d’assurance correspondante

🞎 tout élément complémentaire que vous jugez utile, notamment les informations nécessaires à l'établissement d'une prime d'assurance correspondante