1. IDENTIFICATION DU PRENEUR D’ASSURANCE

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMERO POLICE CADRE** |       |
| Nom de la banque |       |
| Adresse |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **CONTACT**Nom Personne de Contact |       |
| Fonction |       |
| No. Téléphone |       |
| E-mail |       |

1. INFORMATIONS SUR LE PRENEUR DE CREDIT

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM DE L’ENTREPRISE** |       |
| Adresse |       |
| N° TVA (LU…) |       |
| N° RCS |       |
| Capital social |       |
| Date de création |       |
| Effectif (équivalent plein-temps) |       |
| Homepage |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **CONTACT**Nom Personne de Contact |       |
| Fonction |       |
| No. Téléphone |       |
| E-mail |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVITES COMMERCIALES\*** |       |
| Pourcentage d’exportations |       |
| Pourcentage d’importations |       |
| Chiffres d’affaires année -3 |       |
| Chiffres d’affaires année -2 |       |
| Chiffres d’affaires année -1 |       |
| Chiffre d’affaires prévisionnel pour l’exercice en cours |       |

\* Si possible annexez une présentation (ex : PPT, brochures, etc.)

|  |  |
| --- | --- |
| Le preneur de crédit est-il titulaire d’une police d’assurance auprès d’une compagnie d’assurance-crédit ? | Oui [ ]  Non [ ]  |
| N° de la police |       |
| Nom de la compagnie |       |
| Personne de contactN° de téléphone |            |
| Risques couverts |       |
| Secteur géographique |       |
| Année de conclusion de la police |       |
| La police est-elle toujours en vigueur ? | Oui [ ]  Jusqu’à quand ? Non [ ]  Raison de la résiliation :  |

1. DESCRIPTIF DU (DES) PROJET(S)

|  |  |
| --- | --- |
| **TYPE DE CREDIT** |       |
| Référence du/des crédit (s) (numéro(s) interne(s) de l’Assuré) |       |
| Description d’utilisation du crédit commercial |       |
| Montant |       |
| Date début : |       |
| Échéances de remboursement en principal (indiquer la date exacte) |       |
| Taux d’intérêt + marge |       |
| Sûretés existantes |       |
| Pourcentage de couverture souhaité (max. 50 %) |       |

1. EXPERIENCE DU PRENEUR D’ASSURANCE AVEC LE PRENEUR DE CREDIT

|  |  |
| --- | --- |
| Début de la relation |       |
| Encours total actuel\* |       |
| Encours année -3 |       |
| Encours année -2 |       |
| Encours année -1 |       |
| Encours envisagé |       |

\* Somme de tous les crédits accordés

|  |
| --- |
| Détaillez l’encours du preneur de crédit (p.ex. : type de crédit, utilisation, durée, etc.) : |
|       |

|  |
| --- |
| Motivation de la demande d’assurance : |
|       |

|  |
| --- |
| Veuillez partager votre appréciation du risque : |
|       |

1. autres informations utiles

|  |
| --- |
|       |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTS A JOINDRE A LA DEMANDE** -Les trois derniers bilans disponibles du preneur de crédit ou à défaut un bilan intermédiaire |

1. DECLARATION

L’ODL invite le preneur d’assurance et le preneur de crédit à consulter régulièrement sa politique de confidentialité accessible sur <https://odl.lu/mentions-legales/>

**LE PRENEUR D’ASSURANCE**

|  |
| --- |
| Etant donné que les données ci-dessus doivent servir de base pour l’émission de l’agrément, je déclare **(i)** les données visées aux points 1., 3. et 4. légitimes et conformes à la vérité et **(ii)** les données visées au point 2. conformes aux informations dont je dispose.En cas d’omission intentionnelle ou de fausse information intentionnelle impliquant l’erreur de jugement du risque par l’assureur, l’accord d’assurance est nul.Ces informations visent uniquement l’instruction de l’affaire proposée et la fixation des conditions de l’agrément.Fait à  , le       Signature (Preneur d’assurance) |
|  |  |

**LE PRENEUR DE CREDIT**

|  |
| --- |
| Le preneur de crédit déclare avoir pris connaissance de la présente demande d’agrément et marque son accord pour l’émission d’un agrément d’assurance couvrant les Crédits bancaires contractés auprès du preneur d’assurance repris au point 3.Le preneur de crédit déclare que les données reprises au point 2. sont légitimes et conformes à la réalité.Le preneur de crédit est conscient que le traitement de la présente demande d’agrément et l’exécution de la police d’assurance couvrant certains de ses crédits bancaires nécessitera un échange de données et d’informations concernant le preneur de crédit (qu’elles proviennent du preneur de crédit ou de la banque) entre l’Office du Ducroire et la Banque. Le preneur de crédit est également conscient que de telles données et informations le concernant pourraient également être transmises par l’Office du Ducroire à ses prestataires de services à condition que ceux-ci soient soumis à une obligation légale de secret professionnel ou à défaut, à condition que ceux-ci signent un accord de confidentialité avec l’Office du Ducroire.En conséquence, le preneur de crédit instruit irrévocablement la Banque à échanger toutes informations et données relatives au preneur de crédit qui sont utiles et nécessaires au traitement de la présente demande d’agrément et à l’exécution de la police d’assurance couvrant certains de ses crédits bancaires et décharge la Banque expressément de son obligation au secret professionnel concernant les données à échanger en application de la police d’assurance couvrant certains crédits bancaires du preneur de crédit. Dès lors, le preneur de crédit décharge la Banque de toute responsabilité dans la mesure où elle aura utilisé tous les moyens qu’elle considère raisonnables et appropriés pour répondre à l’instruction décrite ci-dessus. Fait à       , le       Signature (Preneur de crédit) Signature (Preneur d’Assurance) (pour prise de connaissance et accord) |
|  |  |

DECLARATION DE NON-IMPLICATION DANS LA CORRUPTION DANS LES TRANSACTIONS COMMERCIALES INTERNATIONALES

|  |  |
| --- | --- |
|  Preneur d’assurance |       |

Nous déclarons :

* avoir connaissance de la loi du 15 janvier 2001 portant approbation à la Convention de l'OCDE du 21 novembre 1997 sur la lutte contre la corruption d'agents publics étrangers dans les transactions commerciales internationales et de nous conformer à cette législation, sachant que toute infraction expose la partie concernée à des sanctions au-delà des sanctions prévues par la loi, pouvant aller de la nullité du contrat d'assurance à l'exclusion future de toute aide concessionnelle ;
* que ni nous, ni aucune personne physique ou morale agissant pour notre compte dans le cadre de la transaction ne nous sommes livrés ou ne nous livrerons à des actes de corruption;
* ne pas figurer sur les listes d'exclusion accessibles au public des institutions financières internationales suivantes : Groupe Banque mondiale, Banque africaine de développement, Banque asiatique de développement, Banque européenne pour la reconstruction et le développement et Banque inter-américaine de développement ;
* que ni nous, ni aucune personne physique ou morale agissant pour notre compte dans le cadre de la transaction ne faisons l'objet de poursuites devant un tribunal national, d’une enquête officielle du parquet ou, au cours des cinq années ayant précédées la demande, n'avons été condamnés pour infraction aux lois sur la corruption, ont fait l’objet de mesures équivalentes ou ont été reconnu coupable d’actes de corruption dans le cadre d’une sentence arbitrale rendue publique;
* être prêt à divulguer, sur demande, (i) l'identité des personnes physiques ou morales agissant pour notre compte dans le cadre de la transaction et (ii) le montant et l'objet des commissions et des sommes versées, ou qu'il a été convenu de verser à ces personnes.

Fait à      , le

*(pour chaque signataire le nom doit être écrit en entier et la signature précédée par la mention « lu et approuvé »)*

Nom(s) :