

## Questionnaire Multirisques Industrielle Bâtiment vide

L'Assurance de vos Bâtiments nécessite une étude précise, sérieuse et professionnelle.

C'est pourquoi **Nous avons besoin de vous connaître , de recueillir des informations , de vous aider si besoin** afin de vous adresser une étude la plus aboutie ,la plus transparente et la plus compréhensive possible .

**Peut-être serons-nous amenés en fonction de votre activité et des éléments que vous nous communiquerez à vous adresser un questionnaire spécifique.**

### Vous êtes

Propriétaire de Bâtiments vides ou inoccupés  oui  non

La société est Propriétaire du ou des Bâtiments au travers d'une SCI ou en propre  oui  non

Locataire du ou des Bâtiments  oui  non

*L'article de votre Bail traitant de la partie Assurances nous est indispensable si nous voulons analyser ensembles correctement les choses ! Merci de le joindre à ce questionnaire.*

### Vos bâtiments

Nombre de site(s)

Propriétaire  Locataire

Adresse bâtiment 1

Adresse bâtiment 2

Vos bâtiments sont vides depuis combien de temps ?

Bâtiment 1

Bâtiment 2

Les bâtiments ont-ils été entièrement vidés  oui  non

Activités principale et annexe de vos anciens occupants

Si anciens Occupants Multiples :Liste des activités des anciens occupants dans le même bâtiment ou à proximité

Sont-ils Contigus avec ou sans communication avec d'autres occupants  oui  non

Si oui, merci de préciser les activités des occupants ou voisins

Existe-t-il à proximité (inférieur à 20 mètres) des voisins ayant une activité  oui  non

Si oui, merci de lister les activités des autres occupants ou voisins

## Informations par site

### Adresse du risque

### Activité du risque

### Construction du bâtiment

Surface  m<sup>2</sup>

Ossature

Murs extérieurs

Charpente

Couverture

Isolation  oui  non

Type d'isolation  Mousse PU  Minérale

Aménagements intérieurs

Niveaux Maxi

Planchers

## Protections

### ***Fournir rapports, certificats ou attester de la conformité APSAD***

Extincteurs  oui  non

Nombre / Certificat (Q4)

RIA  oui  non

Nombre / Certificat (Q5)

### ***Pour les RIA, si non-conformes à la norme APSAD R5, merci de nous fournir :***

- ***Tests de pression des eaux en statique et en dynamique,***
- ***plan d'implantation des RIA,***
- ***existe-t-il un contrat d'entretien annuel ?***

Sprinkler  oui  non

Si oui  partiel  total

Certificat (Q1) /conforme

Electricité vérifiée  oui  non

Certificat (Q18) /conforme

Contrôle thermographique  oui  non

Certificat (Q19) /conforme

Sapeurs-pompiers  oui  non

Distance et temps d'intervention

Gardiennage  oui  non

Autres protections

### Protections (Anti-intrusion)

Plots anti-béliers  oui  non

Gardiennage  oui  non

Rondes contrôlées  oui  non

### Détection intrusion

volumétrique

Périmétrique Infra-rouge

Alarme

Télésurveillance reliée Intervention  oui  non

Toit protégé

Site entièrement clôturé Préciser le type de clôture

Contrôle des entrées

## Type de Chauffage

Chaudière       local séparé       construction

Hors service       oui  non

Gaz coupé       oui  non

Canalisations purgées       oui  non

## Environnement proche

Voisinage

Distance

## Autres informations

## Vos capitaux Vos besoins de garantie

Etes-vous en mesure de les chiffrer       oui       non

*Nous vous vous invitons, si tel n'est pas le cas, à entreprendre une démarche d'expertise préalable de vos biens, leur valeur sera ainsi indiscutable, votre tarif et vos garanties optimisés.*

*Nous pouvons malgré tout continuer sachant que nous ne pourrions être tenu pour responsable d'une sur ou pire sous-évaluation pouvant entraîner des conséquences très importantes en termes d'indemnité suite à un sinistre*

Avez-vous fait réaliser une expertise préalable de vos biens       oui       non      *si oui la joindre*

(Avez-vous pensé à missionner un expert d'assuré ?) .....[en savoir plus](#)

\*Merci de cocher les biens et garanties souhaitées dans la case « Garanti/Exclu » et indiquer le montant en Euros souhaité en garanti « Montant ».

### Dommmages directs

Capitaux	Garanti	Exclu	Montant
<b>Bâtiments en valeur vétusté déduite</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Bâtiment en valeur vénale</b> (si le bâtiment est vide depuis plus d'un an la valeur vénale est une information obligatoire)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Recours de voisins, des tiers et des locataires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Frais et pertes divers (honoraires d'expert, frais de démolition, frais de déblais, frais de décontamination, frais de remise en conformité, honoraires des bureaux d'étude et divers)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Honoraires d'expert si non inclus dans « frais et pertes divers »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pertes indirectes sur bâtiments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Limitation contractuelle souhaitée</b>			
Détériorations Immobilières consécutives à un vol ou à une tentative de vol (souscrites sans garantie vol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Responsabilité civile du propriétaire d'immeuble	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Dommages corporels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Dont matériels et immatériels consécutifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Limite contractuelle d'indemnité (hors RCPI)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Votre contrat et vos Antécédents Sinistres

### Votre contrat

Avez-vous déjà été assuré pour tout ou partie des risques objet de la présente demande d'assurance

oui  non

*Dans l'affirmative, veuillez préciser :*

Le nom et adresse du précédent assureur

Type de contrat

Date d'effet  /  /

Le contrat est il toujours en cours  oui  non

Date de résiliation  /  /

Motif de la résiliation

### Vos Sinistres

Vous avez fait l'objet d'un ou plusieurs sinistres  oui  non

Nombre de sinistres

Dont nombre de sinistres classés sans suite

Coût total des sinistres et circonstances  €

### Sinistralité sur les cinq dernières années

Date du sinistre	Type du sinistre	Montant indemnisé	Statut du sinistre	Mesures prises depuis le sinistre
		€		
		€		
		€		

Fait à



Le

Signature électronique