

Questionnaire Multirisques Industrielle Non occupant de bâtiment industriel

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 donnés en location oui non

Le bâtiment est la propriété d'une SCI 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.

Activités principales et annexes du ou de vos locataires

Vos bâtiments

Sont-ils Occupés par plusieurs Occupants oui non

Activités de tous les occupants dans le même bâtiment

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

Si oui, merci de préciser les activités des occupants

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

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 m²

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

Interdiction de fumer respectée et affichée 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

Engins de manutentions

Type d'énergie Local de charge isolé et ventilé

Usage de liquides Inflammables

Nature

Quantité

Situation

Environnement proche

Voisinage

Distance

Autres informations

Il sera demandé à votre ou vos locataires de vous fournir annuellement les certificats de contrôle

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 ?)[lien rubrique Prévention formation](#)

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

Dommages directs

Capitaux	Garanti	Exclu	Montant
Bâtiments en valeur vétusté déduite (obligatoire)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bâtiments en valeur à neuf (obligatoire)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bâtiment en valeur vénale (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, privation de jouissance, perte de loyers).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Honoraires d'expert si non inclus dans « frais et pertes divers »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Frais de démolition, de déblais et de décontamination si non inclus dans « frais et pertes divers »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Frais de remise en conformité si non inclus dans « frais et pertes divers »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pertes de loyers si non inclus dans « frais et pertes divers »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pertes indirectes sur bâtiments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sous limite Choc de véhicule terrestre, mouvements populaires, émeutes, actes de sabotage, actes de vandalisme, dégâts des eaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sous limite Dégâts des eaux, gel, fuites de sprinklers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Les Dommages aux appareils électriques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Le Bris de glace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vol et Détériorations Immobilières (contenu, frais de clôture et de gardiennage)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Détériorations Immobilières consécutives à un vol ou à une tentative de vol (souscrites sans garantie vol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Le bris de machine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tous risques sauf (autres dommages non dénommés et non exclus par ailleurs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Effondrement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Inondation hors Catastrophes Naturelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Capitaux	Garanti	Exclu	Montant
Chapiteaux et structures gonflables	<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"/>	

Limite contractuelle d'indemnité (hors RCPI)	<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 €

Fait à

Le

Signature électronique