

PROPOSITION :

A destination des bâtiments occupés par des activités industrielles et/ou commerciales.

Bâtiments d'activités vides et bâtiments d'habitation vides

EXCLUSION des bâtiments occupés par des activités liées à l'industrie du déchet.

IDENTITÉ DU SOUSCRIPTEUR

Nom / raison sociale*

Adresse

Code postal Ville

SIREN

* Si personne physique, indiquée votre date de naissance :

VOUS ÊTES :

Propriétaire Non Occupant Copropriétaire Non Occupant

Propriétaire Occupant Partiel Syndicat de Copropriété

Société Civile Immobilière Autre :

> Date d'effet souhaitée > Echéance

VOS DÉCLARATIONS

Adresse du risque (si différente de celle-ci-dessus)

Code postal Ville

Superficie totale développée des locaux : m² Nombre de niveaux :

Date de construction :

Le Souscripteur déclare

- La superficie est occupée par des activités industrielles et/ou commerciales avec une tolérance de 5 % de la superficie à usage d'habitation et bâtiments d'habitation vides
- Le bâtiment n'a jamais fait/ne fait pas l'objet d'un squat, d'une occupation illégale et/ou non autorisée par le propriétaire.
- Le bâtiment n'est pas un Immeuble de Grande Hauteur (< à 50 m).
- Ne jamais avoir été résilié pour sinistres ou fausse déclaration
- Qu' il rappelle à ses locataires leurs obligations dans le cadre des prescriptions réglementaires dans le domaine de :
 - vérification annuelle des installations électriques
 - vérification annuelle des extincteurs
 - respect de la procédure du Permis de feu
 - interdiction de fumer.

› Déclaration de sinistres

- **Aucun sinistre n'a été déclaré sur les 36 derniers mois :**
- **A défaut, merci de préciser le nombre et les coûts**

	Date de survenance	Nature	Circonstance, montant réglé et/ou provision en cours
Sinistre 1			
Sinistre 2			
Sinistre 3			

› Déclaration des activités occupant le bâtiment

	Nbre de niveaux RDC inclus	Nbre de niveaux en sous-sol	Superficie	Nature des activités exercées Et /ou Vacant
Local 1				
Local 2				
Local 3				
Local 4				
Local 5				
Local 5				
Local 6				
Local 7				
Local 8				
Local 9				
Local 10				

RAPPEL :

Toute modification relative à l'occupation du bâtiment devra être déclarée à l'Assureur dès que celle-ci sera effective.

- **Activité « Travail du bois » exercée dans le bâtiment ?** OUI NON

Si oui, indiquez le nom de la Compagnie d'assurance garantissant l'exploitant :

- **Les locaux sont-ils construits et couverts en matériaux incombustibles à plus de 70% de la superficie totale ?** OUI NON

- **Les locaux sont-ils vacants à plus de 70% de la superficie totale ?** OUI NON

Si oui, indiquer la fréquence des rondes de surveillance :

- **Renonciation à recours contre les occupants :** OUI NON

- **Avez-vous fait l'objet d'une résiliation pour non-paiement de prime par votre précédent assureur ?**

OUI NON

- **Le risque est-il assuré ?** OUI NON

Nom de l'Assureur actuel :

> DÉCLARATIONS COMPLÉMENTAIRES

> Panneaux photovoltaïques

Présence de panneaux photovoltaïques : OUI NON

> Installations de chauffage

Type de chauffage (préciser le nombre) : Collectif : Individuel :
 Électrique Gaz
 Fuel Autre

La chaufferie est-elle spécifique ? OUI NON

Si oui, est-elle séparée ou isolée ? OUI NON

> Installations électriques

(autre la vérification dans le cadre des prescriptions réglementaires)

Vérification par un organisme agréé APSAD / Q18 ? OUI NON

Contrôle thermographique / Q19 ? OUI NON

> Moyens de prévention & protection contre l'incendie

(autre l'installation d'extincteurs mobiles vérifiée annuellement)

- Installation de RIA vérifiée annuellement ? OUI NON
- Centre de secours à moins de 10 mn ? OUI NON
- Poteau(x) d'incendie à moins de 250 m ? OUI NON
- Hauteur de stockage inférieure 7 mètres ? OUI NON

Autre(s) moyen(s) de protection :

> Moyens de prévention & protection contre le vol

SITE CLÔTURÉ ? OUI NON

Alarme sans télésurveillance ni contrat d'entretien

Alarme avec télésurveillance sans contrat d'entretien

Alarme avec télésurveillance et contrat d'entretien

Alarme agréée APSAD reliée à une société de surveillance avec télésurveillance et intervention.

➤ INFORMATIONS LÉGALES

- En remplissant et en signant ce document, vous (le Proposant) n'êtes pas tenu de contracter l'assurance (Art. L.112-2 du Code des Assurances), mais si un contrat d'assurance est établi, les renseignements indiqués dans le présent questionnaire serviront de base à son établissement et seront considérés comme en faisant partie intégrante.
Les informations fournies permettent d'exprimer vos exigences et vos besoins. L'absence de réponse à une question équivaut à une réponse négative. Toutefois, si la question ne concerne pas le risque pour lequel une assurance est recherchée merci d'indiquer N/A (non applicable) en face de cette même question.

- En retournant le questionnaire, vous (le Proposant) certifiez que toutes les déclarations ou réponses faites au présent questionnaire, qu'elles aient été écrites par vous (le Proposant) ou par un tiers, sont sincères et, à votre connaissance, véritables.
Vous (le Proposant) déclarez ne pas ignorer que les articles L.113-8 et L.113-9 du Code des Assurances, sont applicables si, dans l'appréciation du risque, l'Assureur a été induit en erreur par suite de réticences ou de fausses déclarations de votre part.

- **Informatiques & libertés** - (loi du 6 Janvier 1978) - En application de la Loi du 6 Janvier 1978, vous pouvez nous demander communication et rectification de toute information vous concernant qui figurerait sur tout fichier à usage de la Compagnie, de ses mandataires, de ses réassureurs et des organismes professionnels, en nous écrivant à l'adresse suivante :
Cabinet Brun et JCD : Zac de la Ronze - 57 chemin des Carrières - 69 440 TALUYERS

Merci de retourner ce questionnaire par mail à l'adresse : contact@brunetjcd.com

Fait à :

Le :

Signature du proposant :