

**QUESTIONNAIRE D'ETUDE
ET DE TARIFICATION DES RISQUES**

A COMPLETER EN MAJUSCULES ET A RENVOYER PAR MAIL A :
contact@psi-assurances.com

OBSERVATIONS IMPORTANTES A L'ATTENTION DU PROPOSANT
ET DE L'INTERMEDIAIRE D'ASSURANCE (tel que défini à l'article L511-1 du Code des Assurances) :

En signant ce document, le proposant n'est pas tenu de contracter l'Assurance (Art. L 112-2 du Code des Assurances), cependant vos déclarations nous renseignent sur le risque que vous nous proposez et servent de base au contrat. Il est donc nécessaire que vous remplissiez la présente proposition de façon complète et précise. En cas de demande concernant une garantie pour un multi-site, les réponses doivent être données par bâtiment.

PROPOSANT		
Personne Physique : M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>		
Nom et Prénom :		
Adresse :		
Code postal :	Ville :	
Tél :	Courriel :	
Personne Morale : SA <input type="checkbox"/> SARL <input type="checkbox"/> EURL <input type="checkbox"/> SAS <input type="checkbox"/> SASU <input type="checkbox"/> SNC <input type="checkbox"/> SCP <input type="checkbox"/>		
Entreprise Individuelle <input type="checkbox"/> Microentrepreneur <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> (préciser) :		
Raison sociale :	N° SIRET :	Code APE :
Nom commercial :		
Représenté par (nom et prénom) :		Agissant en qualité de :
Adresse :		
Code postal :	Ville :	
Tél :	Courriel :	
SITUATION DU RISQUE		
Adresse :		
Code postal :	Ville :	
Centre-ville <input type="checkbox"/> Sortie de Ville <input type="checkbox"/> Zone industrielle <input type="checkbox"/> Zone commerciale <input type="checkbox"/> Campagne <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>		
Le risque est-il vide de tout occupant et de tout contenu ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
Si oui, depuis quelle date le risque est-il inoccupé ?		
Si oui, dernière activité exercée au sein du risque ?		
Si non, activité principale exercée au sein du risque :		
Cette activité est : Permanente <input type="checkbox"/> Saisonnière <input type="checkbox"/> Du..... Au.....		
Activité(s) secondaire(s) :		
L' (les) activité(s) secondaire(s) est (sont) : Permanente <input type="checkbox"/> Saisonnière <input type="checkbox"/> Du..... Au.....		
Activité(s) principale ou secondaire(s) soumise(s) à autorisation préfectorale(s) : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
Etablissement recevant du public (ERP) : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Classement :	Date de la dernière visite de la commission de sécurité (joindre rapport) :

MATERIALITE DES RISQUES

Le risque est situé dans un : Bâtiment individuel
 Immeuble collectif Nombre d'étages :

➤ Il occupe 100 % de l'immeuble : Oui Non Si non, % d'occupation : % Etage du risque :

Mitoyenneté ou contiguïté avec des tiers: Oui Non Si oui, nature des bâtiments et activités :

Distance du voisin le plus proche :

DESCRIPTIF DES CONSTRUCTIONS

BATIMENT(S) COMPOSANT LE RISQUE A ASSURER

Identification du (ou des) bâtiment(s) ¹	Emprise au sol ² (m ²)	Surface des planchers ² (m ²)	Nombre d'étages	Nombre de sous-sols	Distance aux autres bâtiments
Bâtiment Principal :					
Bâtiment 2 :					
Bâtiment 3 :					
Bâtiment 4 :					
Bâtiment 5 :					

¹ Si le nombre de bâtiments est supérieur à 5, veuillez remplir l'annexe 1.

² Pour les constructions antérieures au 1^{er} mars 2012, veuillez indiquer la Surface Hors Ceuve Brute (SHOB).

BATIMENT PRINCIPAL³

Le bâtiment est-il classé ou inscrit en tout ou partie au titre des monuments historiques ? Oui Non

Le bâtiment est-il situé dans une zone couverte par un plan de prévention des risques technologiques (PPRT) ou par un plan de prévention des risques naturels prévisibles (PPRN) ? Oui Non

Année de construction :

Type de construction :

Nature des murs extérieurs : Bardage : Oui Non Nature :

Type de charpente :

Nature de la couverture :

Nature de la sous toiture :

Nature des planchers :

Faux plafond : Oui Non Nature :

Nature des aménagements intérieurs :

Type de chauffage par destination d'usage :

➤ Locaux d'habitation :

➤ Locaux industriels ou commerciaux :

➤ Bureaux :

Valeur du bâtiment :€ Expertise : Oui Non Si oui, date :

et/ou coût de reconstruction au m²: Moins de 2 000 € De 2 001 à 4 000 € De 4 001 à 6 000 € De 6 001 à 8 000 € Plus de 8 000 €

³ En cas de pluralité de bâtiments, veuillez remplir l'annexe 2 pour chacun.

MOYEN DE PROTECTION ET DE PREVENTION

DISPOSITIFS ANTI-INTRUSION MECANIQUES

Le bâtiment est-il clos dans sa périphérie : Oui Non Si oui, nature des clôtures :

ACCES AU BATIMENT

Devanture (Vitrine, porte, imposte et lucarne)

- Rideaux métallique à lames, plein à enroulement Oui Non
- Grille extensible ou à enroulement placée à l'intérieur de la devanture : Oui Non
- Grille extensible ou à enroulement placée à l'extérieur de la devanture : Oui Non
- Panneaux grillagés ou volets : Oui Non
- Produits Verriers : Oui Non Si oui, de type¹ : P5A P6B à P8B Autre : Préciser :
- Films de protection : Oui Non Si oui, de type¹ : P5A P6B à P8B Autre : Préciser :

Portes (autres que la porte de devanture), nombre total :

	Nombre total	dont nombre de portes comprenant											
		1 système de fermeture à clé				2 systèmes de fermeture à clé ou un seul avec deux points d'ancrage				3 systèmes de fermeture à clé ou un seul avec 3 points d'ancrage			
		Non A2P	A2P 1*	A2P 2*	A2P 3*	Non A2P	A2P 1*	A2P 2*	A2P 3*	Non A2P	A2P 1*	A2P 2*	A2P 3*
➤ Porte pleine protégée par blindage :
➤ Porte pleine protégée par un rideau métallique plein :
➤ Porte pleine protégée par une grille extensible ou à enroulement :
➤ Porte pleine indégondable en bois ou métal :
➤ Autre porte pleine non vitrée
➤ Porte avec partie vitrée protégée par des barreaux espacés de moins de 12 cm :
➤ Porte avec partie vitrée non protégée:

¹ Selon la norme européenne EN 356.

² Pour les constructions antérieures au 1^{er} mars 2012, veuillez indiquer la Surface Hors Œuvre Brute (SHOB).

MOYEN DE PROTECTION ET DE PREVENTION

DISPOSITIFS ANTI-INTRUSION MECANIQUE

ACCES AU BATIMENT

Autres accès : Fenêtres, impostes et autres ouvertures : Nombre total :

➤ Protégés par rideaux métalliques : Oui Non Si oui, nombre :

➤ Protégés par volets métalliques : Oui Non Si oui, nombre :

➤ Protégés par volets en bois : Oui Non Si oui, nombre :

➤ Protégés par un produit verrier anti-effraction classés au minimum P5A : Oui Non Si oui, nombre :

➤ Non protégés : Oui Non Si oui, nombre : Préciser type pour chacun :

AUTRES DISPOSITIFS ANTI-INTRUSION

DISPOSITIFS ELECTRONIQUES

➤ Alarme agréée APASD : Oui Non Si oui, joindre le certificat

➤ Autres alarmes : Oui Non Si oui, joindre le descriptif technique

➤ Télésurveillance : Oui Non Si oui, avec intervention Oui Non

MOYENS HUMAINS

➤ Gardiennage : Oui Non Si oui, de quelle nature :

➤ Ronde de nuit : Oui Non Fréquence :

PROTECTION ET PREVENTION EN MATIERE D'INCENDIE

PREVENTION D'INCENDIE

➤ Maîtrise du risque incendie – Règle d'organisation et système de management – Délivrance Q6 : Oui Non Organisme vérificateur :

➤ Surveillance des risques opérationnels – Règle d'organisation pour les risques d'incendie, de malveillance et techniques – Délivrance Q8 : Oui Non Organisme vérificateur :

➤ Analyse de risque et de vulnérabilité incendie – Délivrance Q11 : Oui Non Organisme vérificateur :

➤ Installations électriques contrôlés – Délivrance Q18 : Oui Non Organisme vérificateur :

➤ Thermographie infrarouge – Délivrance Q19 : Oui Non Organisme vérificateur :

➤ Balayage et évacuation des poussières et déchets : Fréquence : Lieu :

DETECTION D'INCENDIE

➤ Détection automatique d'incendie – Délivrance Q7 : Oui Non Organisme vérificateur :

➤ Alarme agréée APASD : Oui Non Si oui, joindre le certificat

LUTTE CONTRE L'INCENDIE

➤ Extinction automatique à eau, type sprinkler : Oui Non Délivrance Q1 : Oui Non Organisme vérificateur :

➤ Brouillard d'eau : Oui Non Délivrance Q2 : Oui Non Organisme vérificateur :

➤ Extincteurs portatifs et mobiles: Oui Non Nombre : Délivrance Q4 : Oui Non Organisme vérificateur :

➤ Robinets d'incendie armés (RIA) : Oui Non Délivrance Q5 : Oui Non Organisme vérificateur :

➤ Extinction automatique à mousse haut foisonnement: Oui Non Délivrance Q12 : Oui Non Organisme vérificateur :

➤ Extinction automatique à gaz : Oui Non Délivrance Q13 : Oui Non Organisme vérificateur :

➤ Fermetures coupe-feu : Oui Non Délivrance Q16 : Oui Non Organisme vérificateur :

➤ Systèmes de désenfumage naturel : Oui Non Délivrance Q17 : Oui Non Organisme vérificateur :

GARANTIES ET CAPITAUX DEMANDES	
GARANTIES	CAPITAUX
➤ Incendie - Explosion et Risque Annexes - Evènements Climatiques : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> €
➤ Dégâts des Eaux, Gel et Autres Liquides : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> €
➤ Vol, Tentative De Vol et Acte de Vandalisme : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> €
➤ Dommages Electriques : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> €
➤ Responsabilité Civile Propriétaire d'immeuble : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> €
LIMITE CONTRACTUELLE D'INDEMNITE	MONTANT
Montant maximum d'indemnisation par sinistre au titre de l'ensemble des garanties du contrat. €

ANTECEDANTS		
ASSURANCES		
Le risque a t'il été assuré au cours des 5 dernières années ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Si oui, nom de la précédente compagnie :	Numéro de police :	
Le risque a t'il été résilié par le précédent assureur ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Si oui, à quelle date :	Pour quel motif :	
Montant de la dernière prime (TTC) : €		
SINISTRES		
Le risque a t'il subi des sinistres assuré au cours des 5 dernières années ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
Date du Sinistre	Montant du Sinistre	Circonstance et Nature

DISPOSITIONS DIVERSES

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte de circonstances dont vous avez connaissance entraîne les sanctions prévues par les articles L113-8 (nullité du contrat) et L113-9 (réduction d'indemnité) du Code des assurances

Article L.113-8 du Code des assurances

Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article L.132-6, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré, quand cette réticence ou fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'Assuré a été sans influence sur le sinistre. Les primes payées demeurent alors acquises à l'Assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

Article L.113-9 du code des assurances

L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'Assurance. Si elle est constatée avant tout sinistre, l'Assureur a le droit de maintenir le contrat moyennant une augmentation de prime acceptée par l'Assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'Assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de prime payée pour le temps où l'Assurance ne court plus. Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

Date d'effet souhaité : --/--/----

Echéance principale : --/--

Modalité de paiement de la prime : Annuel

Semestriel (+4%)

Trimestriel (+6%)

En signant ce document, le proposant n'est pas tenu de contracter l'Assurance (Art. L112-2 du Code des Assurances) mais si une police définitive est établie, les renseignements indiqués dans le présent questionnaire serviront de base à l'établissement du contrat et seront considérés comme en faisant partie intégrante.

Je soussigné, certifie que toutes les déclarations ou réponses faites au présent questionnaire pour servir de base au contrat à intervenir, qu'elles aient été écrites par moi ou par un tiers, soient sincères et à ma connaissance véritables.

Fait à Le

L'intermédiaire²

Code courtier :

Signature et cachet commercial

Le Proposant

Signature précédée de la mention « certifié exact, lu et approuvé ».

² selon les dispositions de l'article L 511.1 du Code des assurances

Art. L.112.2 du Code des Assurances : la proposition n'engage ni l'assuré, ni l'assureur, seule la police ou la note de couverture constate leur engagement.