

**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		
<b>Personne Physique</b> : M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>		
Nom et Prénom : .....		
Adresse : .....		
Code postal : .....	Ville : .....	
Tél : .....	Courriel : .....	
<b>Personne Morale</b> : 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 ? .....		
<b>Si non, activité principale exercée au sein du risque</b> : .....		
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) <sup>1</sup>	Emprise au sol <sup>2</sup> (m <sup>2</sup> )	Surface des planchers <sup>2</sup> (m <sup>2</sup> )	Nombre d'étages	Nombre de sous-sols	Distance aux autres bâtiments
Bâtiment Principal : .....					
Bâtiment 2 : .....					
Bâtiment 3 : .....					
Bâtiment 4 : .....					
Bâtiment 5 : .....					

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

<sup>2</sup> Pour les constructions antérieures au 1<sup>er</sup> mars 2012, veuillez indiquer la Surface Hors Œuvre Brute (SHOB).

### BATIMENT PRINCIPAL<sup>3</sup>

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 m<sup>2</sup>: 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 €

<sup>3</sup> 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 type<sup>1</sup> : P5A  P6B à P8B  Autre :  Préciser : .....

➤ Films de protection : Oui  Non  Si oui, de type<sup>1</sup> : P5A  P6B à P8B  Autre :  Préciser : .....

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

➤	Description	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:	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

<sup>1</sup> Selon la norme européenne EN 356.

<sup>2</sup> Pour les constructions antérieures au 1<sup>er</sup> 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
<b>Montant maximum d'indemnisation par sinistre au titre de l'ensemble des garanties du contrat.</b>	..... €

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 subit 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'intermédiaire<sup>2</sup>**

Code courtier :

Signature et cachet commercial

**Le Proposant**

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

<sup>2</sup> 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.**