

AMY Underwriting

- Siège social 29 Rue Saint Simon 69009 Lyon
TEL +33 (0) 4 72 82 22 81 - FAX + 33 (0) 4 72 82 22 83

Garantie Financière et Assurance de Responsabilité Civile Professionnelle conformes aux articles L530-1 et L530-2 du Code des Assurances

Orias : 10054915 Registre du Commerce de Lyon : 514 056 373

CODE

QUESTIONNAIRE RI & PE – MULTIRISQUES PRO

Date : ____/____/____

RENSEIGNEMENTS GENERAUX DU PROPOSANT

M. Mme Mlle

Forme juridique SARL EURL SAS SA SASU Entreprise individuelle SNC SCP Autre _____

Raison Sociale _____ Nom/Prénom (ou représentant) _____ Qualité _____

Adresse du siège social _____ Code postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Email _____ Télécopie _____

Situation du risque (si différente) _____

Date de création _____ N° SIRET _____ Code NAF _____

Chiffre d'affaire H.T. (par activité) _____ Marge brute (annuelle) _____ Croissance annuelle (%) _____ Effectif _____

Autres établissements ou filiales lié(es) à un groupe _____

DETAIL DES ACTIVITES A GARANTIR

Activité principale _____ C.A _____

Activités secondaire _____ C.A _____

Matières premières utilisées _____

Détail du process _____

Rubrique du TRE _____

QUALITE DU PROPOSANT CONCERNANT LE BATIMENT

Qualité juridique des bâtiments Propriétaire locataire

Qualité juridique du terrain Propriétaire locataire

Assurances pour compte commun oui non

Si SCI – propriétaire _____

TVA oui non Renonciation à recours oui non

Si OUI, précisez lesquels et fournissez les justificatifs (copie du bail « clause assurance », etc.

Si OUI, précisez de quelle nature

renonciation à recours réciproque oui non

renonciation à recours contre le bailleur oui non

renonciation étendue aux assureurs oui non

Autres à préciser _____

Expertise préalable non oui date de l'expertise ____/____/____ Société d'expertise _____

Surface développée (dont bureaux) _____ assurance en valeur à neuf surface déduite

REFERENCES COMMERCIALES

Date de création de l'établissement ____/____/____

Date de reprise par les derniers exploitants ____/____/____

Avez-vous fait ce jour l'objet d'une procédure collective oui non

Avez-vous subi une fermeture administrative dans l'établissement à garantir oui non

Si oui, quel motif et quelle durée _____

Avez-vous fait l'objet d'une interdiction de gérer oui non

MATERIALITE (PAR BATIMENT)

Surface totale des locaux professionnels _____ m² dont dépendances _____ m²

Type de construction, bardage _____ Ossature de la charpente _____

Murs extérieurs _____ Nature des planchers _____

Nombre de niveaux à usage industriel ou de stockage _____ Type de couverture _____

Sous toiture _____ Nature _____

Faux plafond _____ Nature _____

Chauffage locaux industriels _____ Nature _____

Chauffage bureaux _____ Nature _____

STOCKAGE / MAGASINS

METHODE DE STOCKAGE

En communauté avec les unités de production oui non

Séparé des ateliers oui non

En contiguïté avec mur séparatif coupe-feu (Règle R15 APSAD) oui non

MODE ET HAUTEUR DE STOCKAGE

Hauteur maximum de stockage des matières premières _____

Hauteur maximum de stockage des produits semis finis _____

LOCAUX TECHNIQUES

Transfo _____ Compresseurs _____

Chaudières _____ Groupe électrogène _____

BATIMENTS & PREVENTION

Extincteurs contrôlés - Délivrance Q4 oui non Nom organisme _____

Electricité contrôlée - Délivrance Q18 oui non Nom organisme _____

Thermographie - Délivrance Q19 oui non Nom organisme _____

R.I.A. (Diamètre et longueur) – délivrance Q5 oui non Nom organisme _____

Nombre _____ Situation ateliers magasins Autres _____

Sprinklers - Délivrance Q1_ oui non Nom organisme _____

Bouches ou bornes incendie oui non Nom organisme _____

Nombre _____ Distance du ou des bâtiment(s) _____

D.A.I. (détection automatique d'incendie) - Délivrance Q7 oui non Nom organisme _____

Reliée à une centrale de télésurveillance oui non Zone surveillée _____

Abonnement, prévention, conseil oui non Nom organisme _____

Transformateur Puissance _____ KVA _____ Propriétaire _____

Exutoires de fumées et de chaleur – délivrance Q17 oui non Nom organisme _____

Atmosphère explosive (mise en place d'un zonage ATEX) oui non

Balayage et évacuation des poussières et déchets Fréquence _____ Lieu _____

Travail par points chauds - utilisation systématique du permis de feu	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Interdiction de fumer	Affichée <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Respectée <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Centre de secours	Situation des pompiers _____ kms	Professionnels <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Délai d'intervention prévisible _____	Exercice sur le site _____
Equipe de sécurité dans l'entreprise	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Si OUI, combien d'entrainement dans l'année _____

VOISINAGE - TIERS

VOISINAGE AGGRAVANT DU RISQUE (TYPE D'ACTIVITE)

Contiguïté _____ Communauté _____

Proximité ≤ 10m _____ Séparé ≥ 10m _____

Si OUI, nature _____

PRODUITS DANGEREUX

LIQUIDES /GAZ INFLAMMABLES

Nature _____ Point éclair _____

Lieu de stockage _____

Mode de stockage _____ Mode de rétention _____

CABINE DE PEINTURE

Aux normes en vigueur _____ Local séparé _____

Type de méthode employée _____

MOYENS DE PROTECTION

ISOLEMENT DE L'ETABLISSEMENT

Quelle est la distance de la localité ou habitation la plus proche ? _____

Est-il clos dans sa périphérie ? non oui Nature des clôtures _____

DEVANTURE (Y COMPRIS LES PORTES D'ENTREES)

Absence de devanture

Rideaux métallique à lames, plein à enroulement

Grille extensible ou à enroulement placée à l'intérieur de la devanture

Grille extensible ou à enroulement placée à l'extérieur de la devanture

Panneaux grillagés ou volets

Verre anti-effraction (20 mm minimum). Porte avec serrures A2P***3 ou 5 points

Verre feuilleté. Porte avec serrures A2P**

Film de protection

Absence de protection

FENETRES, IMPOSTES ET AUTRES OUVERTURES nombre _____

(répondre pour chaque ouverture et mettre le nombre d'ouvertures concernées)

_____ barreaux espacés de moins de 12 cm	_____ volets en bois
_____ rideaux métalliques	_____ absence de protection
_____ volets métalliques	_____ verre anti-effraction (20mm minimum)

PORTES AUTRES QUE LA PORTE DE DEVANTURE, NOMBRE :

Mettre le nombre et la nature de chaque porte ainsi que le système de fermeture pour chacune (A, B.....G)

_____ bloc de porte protégé : _____

_____ porte pleine indégondable en bois ou métal : _____

_____ autre porte pleine non vitrée : _____

_____ partie vitrée protégée par barreaux (espacés de 12 cm maximum) : _____

_____ partie vitrée non protégée _____

A Deux systèmes dont un ***

B Système *** 5 points

C Deux systèmes dont un **

D Système *** 3 points

E Système ** 3 points

F Deux systèmes de fermeture

G Un seul système de fermeture

LES PROTECTIONS ELECTRONIQUES

Alarme Incendie reliée à un centre de télésurveillance non oui
Alarme agréée APSAD (joindre certificat) non oui
Autres alarmes (joindre descriptif) non oui
Télésurveillance non oui
Avec intervention non oui

PRECISIONS COMPLEMENTAIRES

Habitez-vous sur place ? non oui
Y-a-t-il des habitations permanentes dans l'immeuble ? non oui
Date de de la dernière visite de la commission de sécurité _____/_____/_____
Etes-vous en possession d'une autorisation préfectorale ? non oui
Le toit est-il protégé non oui

MOYENS DE SECOURS CONTRE L'INCENDIE

Nombre d'extincteurs _____ Distance du Centre de Secours le plus proche _____

GARDIENNAGE

Si oui, de quelle nature _____ Ronde de nuit non oui

BRIS DE MACHINES

LISTE DU MATERIEL A ASSURER SI DESIGNE (JOINDRE LE LISTE)

VALEUR A NEUF SI NON DESIGNE (PRIX CATALOGUE) _____

NATURE DU MATERIEL : automate de production, four, laminoir etc... (voir liste jointe)_

Préciser le cas des matériels nécessitant un examen particulier, tant au regard du risque direct, que de la « Perte d'Exploitation »

MACHINES « CLE » Contrôlant une partie importante de la production en vue de la souscription d'une perte d'exploitation après bris de machine.

Description (marque-type) _____

Valeur _____

MACHINES A COUT DE REPARATION ELEVEE Matériel dont le coût de réparation – pièces détachées + main d'œuvre – est sensiblement supérieur au coût d'entretien annuel

Description (marque-type) _____

Valeur _____

MACHINES FINANCEES EN CREDIT-BAIL – PRETEES – LOUEES Matériel pour lequel le crédit bailleur demande une assurance ou matériel loué ou prêté et dont la valeur ou le coût de réparation pourrait être élevé

Description (marque-type) _____

Valeur _____

GARANTIES SOUHAITEES

CAPITAUX DEMANDES

L'absence de réponse à une question implique que la garantie n'est pas demandée.

Bâtiments en valeur à neuf risques Locatifs	_____	€
Bâtiments en valeur vétusté déduite	_____	€
Risques locatifs supplémentaires	_____	€
Valeur du Contenu		
Agencement	_____	€
Embellissement	_____	€
mobilier et matériel	_____	€
Marchandises	_____	€
TOTAL du contenu	_____	€
Matériel chez les tiers	_____	€
Marchandises fixes	_____	€
Marchandises révisables	_____	€
Marchandises confiées	_____	€
Marchandises en chambre sous température dirigée	_____	€
Frais et pertes divers (frais de démolition, déblais, de décontamination, de remise en conformité privation de jouissance, perte de loyers)	_____	€
Support d'information (moules, modèles, dessins, archives...)	_____	€
Dommages électriques aux appareils	_____	€
Investissements automatiques et engagement éventuel	_____	€

Recours des voisins et des tiers	_____	€
Honoraires d'expert	_____	€
Vol / Vandalisme / Détériorations immobilières (consécutives à un vol ou à une tentative de vol)	_____	€
Vol sur la personne	_____	€
Pertes indirectes forfaitaires % sur bâtiment et matériel	_____	€
Effondrement	_____	€
Bris de glace	_____	€
Bris de machines (valeur du parc si garantie en premier risque)	_____	€
Bris d'enseigne	_____	€
Dégât des eaux, gel	_____	€
Matériel informatiques de gestion et bureautique	_____	€
Coulage – perte de liquides	_____	€
Inondation (hors catastrophe naturelles)	_____	€
Perte d'exploitation (montant de la marge brute)	_____	€
Période d'indemnisation 12 / 18 ou 24 mois	_____	€
Frais et honoraires d'expert	_____	€
Responsabilité civile	_____	€

PERTES D'EXPLOITATION (APRES INCENDIE ET RISQUES ANNEXES)

Marge brute (voir compte de résultats)	_____	
Période d'indemnisation	_____	mois
Carence fournisseurs	_____	%
Carence clients	_____	%
Frais supplémentaires d'exploitation	_____	%

APRES DOMMAGES ELECTRIQUES

Délai de reconstruction si sinistre total	_____	
Si plusieurs établissements montrant de la L.C.I.	_____	€

VALEUR VENALE

Valeur des éléments incorporels	_____	€
---------------------------------	-------	---

PERTES D'EXPLOITATION (APRES BRIS DE MACHINES ET INFORMATIQUE)

Période d'indemnisation	_____	mois
Pourcentage de contrôle du C.A. par matériel assuré	_____	%
Pièces détachées en stock pour dépannage	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui	
Temps nécessaire au dépannage	_____	
Temps de remplacement du matériel détruit	_____	

Observations _____

ANTECEDENTS

Le risque a-t-il été assuré au cours des 5 dernières années? oui non

Si oui, précédente compagnie _____ N° police _____

Résilié par assuré compagnie Date _____/_____/_____

Motif _____ Montant de la dernière prime _____ €

Etes-vous les tenants du risque oui non

Survenance de sinistres au cours des 5 dernières années non oui et si oui, remplir le tableau ci-dessous

DATE	MONTANT	NATURE

Pour quelles raisons nous présenter cette affaire _____

DISPOSITIONS DIVERSES

CODE DES ASSURANCES ET SANCTIONS APPLICABLES

Article L.113-8 : 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 : 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.

LIMITATION CONTRACTUELLE D'INDEMNITE

D'un commun accord entre les parties, il est convenu que l'indemnité maximum ne pourra excéder, à l'occasion d'un seul et même sinistre, la somme de..... € tous préjudices confondus (Limitation Contractuelle d'Indemnité). L'assuré conservera en toute hypothèse la charge de la franchise contractuelle (laquelle viendra en déduction de la Limitation Contractuelle d'Indemnité).

LE PROPOSANT

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

A _____ le ____/____/_____

Le proposant (pour certification de la signature du proposant)
Signature et le cas échéant timbre commercial précédés
de la mention « certifié exact »

Visa courtier



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.

DOCUMENTS A JOINDRE :

- Bail
- Plan(s) des bâtiments/photos
- Q1
- Q4
- Q5
- Q7
- Q17
- Q18
- Q19
- Rapport de visite complet (celui d'un assureur précédent peut convenir)
- Expertise préalable
- Plaquette de présentation commerciale