



Merci de bien vouloir compléter les informations suivantes :

1. Le proposant :

Nom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél. : _____ Fax : _____

E-mail : _____

Agissant en qualité de :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Syndic de Copropriété | <input type="checkbox"/> Syndic de Copropriété bénévole |
| <input type="checkbox"/> Syndic de Copropriété professionnel | <input type="checkbox"/> Association syndicale libre |
| <input type="checkbox"/> Propriétaire Non Occupant | <input type="checkbox"/> Propriétaire Occupant Partiel |
| <input type="checkbox"/> Administrateur de biens | <input type="checkbox"/> Société Civile Immobilière |
| <input type="checkbox"/> Copropriété de fait (sans règlement de copropriété) | |
| <input type="checkbox"/> Courtier <input type="checkbox"/> Agent <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : _____ | |

2. L'assuré :

Nom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél. : _____ Fax : _____

E-mail : _____

3. Le risque à assurer :

Adresse du risque : _____

Copropriété horizontale : Oui Non Si oui, nombre de lots : _____

L'immeuble est situé : En centre ville ZAC ZI

Bâtiment en construction ou en cours de rénovation : Oui Non

Année de construction : _____ Immeuble neuf : date de réception : _____



MULTIRISQUE IMMEUBLE



DEMANDE DE DEVIS

Superficie totale du ou des bâtiments (y compris les dépendances) : _____

Nombre de bâtiment : _____ Nombre de niveaux : _____

Nombre de sous-sol : _____

S'agit-il d'un Immeuble de Grande Hauteur : Oui Non
(> 28 m pour les bureaux ou mixtes et > 50 m pour les habitations)

L'immeuble est-il classé ou inscrit à l'inventaire supplémentaire des Monuments Historiques :
 Oui Non

Usage des locaux :

Bâtiment occupé à plus de 70 % : Oui Non

Habitation à 100 % A usage commercial et/ou bureaux pour moins du 1/4 de sa superficie

A usage commercial pour plus du 1/4 de sa superficie

Indiquez la nature des activités exercées : _____

Existe-t-il une contiguïté et/ou une communication avec un risque aggravant ?

Oui Non Précisez la nature de l'activité : _____

A moins de 10 m ? : Oui Non

Le bâtiment est-il situé à au moins 5 km d'un risque majeur : Oui Non

4. Les antécédents d'assurance

Le proposant est-il, ou a-t-il été assuré au cours des 36 derniers mois : Oui Non

Si Oui, Nom de l'assureur : _____ Contrat n° : _____

Le contrat a-t-il fait l'objet d'une résiliation par l'Assureur précédent ? : Oui Non

Motif de la résiliation : sinistralité non paiement de cotisations

Autre motif (précisez) : _____

Montant de la dernière prime TTC annuelle (en €) : _____

Montant de la franchise actuelle : _____ Franchise souhaitée : _____

Nombre de sinistres déclarés au cours des 36 derniers mois : _____

► **Joindre obligatoirement la statistique sinistres émise par la Compagnie, le Courtier ou l'Agent.**

Date	Nombre	Nature du Sinistre	Coût réglé ou évalué
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____



Indiquez la nature des travaux effectués après sinistre : _____

5. Les Renseignements relatifs à la matérialité du risque

Etat d'entretien général de l'immeuble : Bon Moyen Médiocre

Catégorie de l'immeuble : Standard Supérieure Luxueuse

L'immeuble est-il pourvu d'un gardien ? : Oui Non

Le gardien bénéficie-t-il d'un logement dans l'immeuble ? : Oui Non

Equipements : Ascenseur Véranda Aire de jeux
 Murs végétaux Piscine Tennis
 Panneaux photovoltaïques Panneaux solaires
 Jardins suspendus Autres (précisez) : _____

Modes de chauffage : Individuel électrique Individuel gaz
 Individuel autre (précisez) : _____
 Collectif électrique Collectif gaz
 Collectif autre (précisez) : _____
 Sans

Revêtements des murs : Peinture Tapisserie Toile
 Autres (précisez) : _____

Revêtements des sols : Parquet Moquette Carrelage
 Autres (précisez) : _____

Type de toiture : Toiture traditionnelle Toiture en terrasse Toiture en terrasse végétale

Contrat d'entretien : Aucun Ascenseur Chauffage
 Pompe de relevage Porte parking
 VMC Télésurveillance vol
 Extincteurs Vérifiés annuellement : Oui Non
 Détecteurs de fumée Alarme incendie
 Autres (précisez) : _____



6. Les options de garantie

- Garantie spécifique Jardin : Oui Non Capital à assurer : _____
(minimum 2 500 € puis par tranche de 2 500 € jusqu'à 25 000 €)
- Garantie Bris de machine et d'ascenseur: Oui Non Capital à assurer : _____
(minimum 2 500 €, maximum 50 000 €)
- Vandalisme extérieur : Oui Non Capital à assurer : _____
(minimum 2 500 €, puis par tranche de 2 500 € jusqu'à 25 000 €)
- Dommage d'effondrement des bâtiments : Oui Non
- Responsabilité Civile Syndic Bénévole : Oui Non Protection juridique : Oui Non

7. Déclarations

Le souscripteur déclare que :

- Les bâtiments et leurs dépendances assurés ou renfermant les biens assurés comportent en moyenne dans leur construction et leur couverture au moins 75 % de matériaux durs à l'exception des constructions régionales. Ils remplissent les conditions administratives nécessaires à la délivrance du permis de construire et sont en bon état d'entretien.

- Les bâtiments sont à usage d'habitation et il n'existe, ni dans ces bâtiments ni dans ceux qui leur sont contigus avec communication, aucun dépôt de marchandises, commerce ou industrie, susceptible d'augmenter les dangers des risques garantis. Sont toutefois tolérés, les bâtiments ou ceux qui leur sont contigus avec communication, occupés jusqu'à concurrence de 1/4 de leur superficie développée par des locaux à usage professionnel ou par des magasins de marchandises diverses.

En revanche, les bâtiments ou ceux qui leur sont contigus avec communication contenant une des activités énumérées ci-dessous ne sont pas concernés par cette tolérance :

- activités industrielles de transformation ou de mise en œuvre de matières premières ainsi que toutes activités de travail mécanique du bois ou de matières plastiques,
- dépôt, stockage ou distribution de produits inflammables,

matières plastiques ou produits chimiques divers, • établissement recevant du public ayant l'autorisation d'exploiter la nuit (cabaret, boîte de nuit, dancing, discothèque),

- activité hôtelière ou de restauration,
- supermarché ou magasin de grande distribution,
- hôpital, clinique, maison de retraite, foyer d'accueil ou école.

- Les bâtiments ne contiennent pas de local industriel, artisanal ou commercial désaffecté de plus de 200 m² avec ou sans contenu.

- Les bâtiments ne sont pas occupés, régulièrement ou non, par des squatters.

- Les bâtiments sont conformes aux règles administratives en vigueur au moment de leur construction tendant à prévenir les dommages causés par une catastrophe naturelle et que le terrain sur lequel ils sont construits n'est pas considéré comme exposé à un quelconque "risque naturel prévisible" par aucun "plan de prévention" prévu par la loi 95-101 du 2 février 1995, relative au renforcement de la protection de l'environnement.

Le souscripteur déclare également ne pas avoir fait l'objet d'une résiliation suite à sinistres ou pour non-paiement de cotisation ou d'une nullité de contrat au cours des 36 derniers mois.

Le soussigné atteste que les déclarations ci-dessus sont, à sa connaissance, conformes à la vérité ; il reconnaît avoir été informé que toute inexactitude ou réticence dans ces déclarations est susceptible d'entraîner, le cas échéant, les sanctions prévues par les articles L. 113-8 et L. 113-9 du code des assurances.

➔ **Merci de nous communiquer une adresse e-mail, pour recevoir votre devis et les Conditions Générales :**

(cette adresse ne sera pas utilisée pour d'autres messages commerciaux) _____

Fait à : _____

Le : _____

Nom du signataire : _____

Qualité : _____

Signature du Proposant et Cachet

► **Merci de retourner ce Questionnaire, accompagné de la Statistique Sinistres par mail : commercial@insor.com**