

INTERMEDIAIRECODE APORTEURNUMERO ORIAS

## QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION RISQUE INDUSTRIEL

A envoyer à [devis@amyunderwriting.fr](mailto:devis@amyunderwriting.fr)

Date de rédaction : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Date d'effet souhaitée : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS GENERAUX DU PROPOSANT (FOURNIR KBIS)

M.  Mme  SARL  EURL  SAS  SA  EURL  SNC  SCP  Autre \_\_\_\_\_

Raison sociale \_\_\_\_\_

Nom/Prénom (ou représentant) \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Qualité \_\_\_\_\_

Adresse du souscripteur \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Date de création \_\_\_\_\_ SIRET \_\_\_\_\_ Code NAF \_\_\_\_\_

Dernier Chiffre d'affaires annuel H.T. déclaré (par activité) \_\_\_\_\_

Évolution du chiffre d'affaires :  en hausse  stable  en baisse

Site internet : \_\_\_\_\_

### DETAIL DES ACTIVITES A GARANTIR

Activité principale \_\_\_\_\_

Dernier C.A. déclaré \_\_\_\_\_

Activités secondaires \_\_\_\_\_ Dernier C.A. déclaré \_\_\_\_\_

Matières premières utilisées \_\_\_\_\_

Détail du process \_\_\_\_\_

Rubrique du TRE \_\_\_\_\_

## DETAILS ET DESCRIPTIFS DU RISQUE A ASSURER (PAR BATIMENT)

Adresse du risque \_\_\_\_\_  
 Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Surface totale des locaux professionnels \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> (voir définition dans les CG)

Présence d'une expertise préalable en valeur d'assurance :  non  oui (à fournir)

Date de l'expertise \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### Qualité juridique des bâtiments

- Locataire occupant** (fournir le bail) Dans ce cas merci de préciser (un seul choix possible) :
- Présence d'une renonciation à recours réciproque étendue aux assureurs – Exclusion des risques locatifs.
  - Absence de renonciation à recours réciproque étendue aux assureurs – risques locatifs à prévoir.
- Locataire occupant pour compte**
- Propriétaire occupant**
- Copropriétaire occupant**

### Chauffage :

- Néant sauf bureau  Chauffage à air pulsé  Aérothermes à gaz
- Chaudière installée dans un local séparé et compartimenté
- Chaudière installée dans l'atelier - protégée par des grillages métalliques situés à au moins un mètre et dégagée de toute matière combustible
- Autre \_\_\_\_\_

### Type de construction :

Ossature \_\_\_\_\_ Murs extérieurs \_\_\_\_\_  
 Planchers \_\_\_\_\_ Couverture \_\_\_\_\_  
 Aménagements et revêtements intérieurs \_\_\_\_\_ Nombre de niveaux \_\_\_\_\_

### Présence d'une installation de panneaux photovoltaïques

- oui  non
- Si oui, le proposant est-il propriétaire de cette installation ?  oui  non

## STOCKAGE / MAGASINS

- Stockage en communauté avec les unités de production  oui  non
- Stockage séparé des ateliers  oui  non
- Stockage 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 \_\_\_\_\_

## ENVIRONNEMENT PROCHE

- Zone industrielle ou artisanale  Zone commerciale  Habitation

DESCRIPTIF : \_\_\_\_\_

Bâtiment contigu ou à moins de 10 mètres :  oui  non Si oui, activité \_\_\_\_\_

**PREVENTION ET PROTECTION** LE CONTRAT DEFINITIF PEUT EXIGER DES MOYENS SUPPLEMENTAIRES

**Extincteurs mobiles contrôlés :**  oui  non si oui, nom de l'organisme \_\_\_\_\_  
 Avec délivrance du certificat Q4  oui (à fournir)  non Date du dernier contrôle \_\_\_\_\_  
 Présence d'anomalies  oui  non

**Electricité contrôlée :**  oui  non si oui, nom de l'organisme \_\_\_\_\_  
 Avec délivrance du certificat Q18  oui (à fournir)  non Date du dernier contrôle \_\_\_\_\_  
 Présence d'anomalies  oui  non

**Thermographie infrarouge :**  oui  non si oui, nom de l'organisme \_\_\_\_\_  
 Avec délivrance du certificat Q19  oui (à fournir)  non Date du dernier contrôle \_\_\_\_\_  
 Présence d'anomalies  oui  non

**RIA contrôlés :**  oui  non si oui, nom de l'organisme \_\_\_\_\_  
 Avec délivrance du certificat Q5  oui (à fournir)  non Date du dernier contrôle \_\_\_\_\_  
 Présence d'anomalies  oui  non  
 Si absence du certificat Q5 :  
 Nombre de RIA fixes \_\_\_\_\_ Situation  Ateliers  Stockage  
 Contrôle de la pression dynamique : \_\_\_\_\_ bars  
 Nombre de RIA mobiles \_\_\_\_\_ descriptif technique \_\_\_\_\_  
 Autres \_\_\_\_\_ descriptif technique \_\_\_\_\_

**Système d'extinction automatique à eau (sprinklers) :**  oui  non si oui, nom de l'organisme \_\_\_\_\_  
 Avec délivrance du certificat Q1  oui (à fournir)  non Date du dernier contrôle \_\_\_\_\_  
 Présence d'anomalies  oui  non

**D.A.I. (détection automatique d'incendie) :**  oui  non  
 Avec délivrance du certificat Q7  oui (à fournir)  non Date du dernier contrôle \_\_\_\_\_  
 Présence d'anomalies  oui  non

**Abonnement, prévention, conseil :**  oui  non si oui, nom de l'organisme \_\_\_\_\_  
 Certificat Q11 : à fournir

**Exutoires de fumées contrôlés :**  oui  non si oui, nom de l'organisme \_\_\_\_\_  
 Avec délivrance du certificat Q17  oui (à fournir)  non Date du dernier contrôle \_\_\_\_\_  
 Présence d'anomalies  oui  non

**Installation électrique haute tension :**  oui  non, si oui, maintenance par une société spécialisée  oui  non

**PCA (présence d'un Plan de Continuité d'Activité) ou Plan de Reprise d'Activité (PRA) :**  oui  non  
 Si oui : Plan formalisé  oui  non - Tests annuels  oui  non (PV de test à fournir)

**Poteau incendie :**  oui  non, Si oui : Nombre \_\_\_\_\_ Distance \_\_\_\_\_

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

**Formation du personnel à la manipulation des moyens de lutte contre l'incendie**  oui  non

**Interdiction de fumer :** affichée et respectée  oui  non

**Travail par point chaud :** utilisation systématique du permis de feu  oui  non

**Centre de secours – pompiers :** Distance \_\_\_\_\_ kms,  
 Visite du site par les pompiers  oui  non si oui date de la dernière visite : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Autres dispositifs** de prévention/protection (caméra thermique, PIA, stockage à plus de 10 m, ...) indiquer Néant le cas échéant :

## AUTRES PROTECTIONS MECANIQUES ET ELECTRONIQUES RELATIVES A LA MALVEILLANCE

Quelle est la distance de la localité ou habitation la plus proche ? \_\_\_\_\_

Le site à assurer est entièrement clos dans sa périphérie ?  oui  non

si oui, Nature des clôtures \_\_\_\_\_

Le gérant habite sur place ?  oui  non

Le risque à assurer est gardienné 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7  oui  non

Si oui précisez (ronde, pointage, société de gardiennage ou concierge)

### Descriptif des moyens de protections mécaniques présents

DEVANTURE (Y COMPRIS LES PORTES D'ENTREES ET LEURS VITRAGES) – ABSENCE DE PROTECTION, GRILLE, RIDEAUX, MANUELLE, AUTOMATIQUE, POINTS D'ANCRAGE, ...

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FENETRES, IMPOSTES ET AUTRES OUVERTURES

(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 DE POINTS, VERROU, SERRURES, BARREAUX SUR PARTIES VITREES, ESPACEMENT, ...

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### LES PROTECTIONS ELECTRONIQUES

Alarme anti intrusion reliée à une station de télésurveillance  oui  non

Alarme anti intrusion avec report téléphonique  oui  non

Si oui, report sur combien de téléphones ? \_\_\_\_\_

Autres types d'alarmes (joindre descriptif)  oui  non

## PRODUITS DANGEREUX

### LIQUIDES /GAZ INFLAMMABLES

Nature \_\_\_\_\_ Point d'éclair \_\_\_\_\_

Lieu de stockage \_\_\_\_\_

Mode de stockage \_\_\_\_\_ Mode de rétention \_\_\_\_\_

### CABINE DE PEINTURE

Aux normes en vigueur \_\_\_\_\_ Local séparé \_\_\_\_\_

Type de méthode employée \_\_\_\_\_

### BATTERIES

Quantité : \_\_\_\_\_

En local séparé – Descriptif : \_\_\_\_\_

GARANTIES SOUHAITEES	CAPITAUX DEMANDES
<i>L'absence de réponse à une question implique que la garantie n'est pas demandée.</i>	
<b>BIENS ET RECOURS :</b>	
Bâtiments, installations ou Risques Locatifs en valeur à neuf	_____ €
ou	
Bâtiments, installations en valeur vétusté déduite	_____ €
<i>Dont aménagements extérieurs</i>	_____ €
<i>Dont panneaux photovoltaïques en propriétés</i>	_____ €
Le contenu Matériel, Mobilier	_____ €
<i>Dont objets d'arts et de décoration</i>	_____ €
Le contenu Marchandises	_____ €
Risques locatifs supplémentaires	_____ €
Recours des voisins et des tiers	_____ €
Biens en dépôt chez les tiers	_____ €
Biens confiés par les tiers	_____ €
Garantie automatique sur investissements	_____ €
<b><u>EVENEMENTS :</u></b>	
Incendie et évènements assimilés - Tempête, Grêle et Poids de la neige, Catastrophes naturelles	
Effondrement	_____ €
Dommages aux appareils électriques	_____ €
Dégâts des eaux	_____ €
Vol et détériorations immobilières	_____ €
<i>Dont vol en Caisse</i>	_____ €
<i>Dont vol en Coffre</i>	_____ €
Bris de glace	_____ €
Bris de machines hors informatique	_____ €
Bris de machines informatique	_____ €
Perte de marchandises en chambre froide	_____ €
<b><u>FRAIS COMPLEMENTAIRES</u></b>	
Frais et pertes	_____ €
Pertes indirectes	_____ €
<b><u>PROTECTION FINANCIERE :</u></b>	
Perte d'exploitation – Montant de la marge brute annuelle :	_____ €
<i>Durée d'indemnisation :</i>	<input type="checkbox"/> 12 mois <input type="checkbox"/> 18 mois <input type="checkbox"/> 24 mois
<i>Ajustabilité limitée à 20% :</i>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Extension de la perte d'exploitation suite à carence du fournisseur et fermeture administrative	
<i>Montant :</i>	_____ €
<i>Durée d'indemnisation :</i>	_____ mois (de 1 à 6)
Frais supplémentaires additionnels	_____ €
Perte d'exploitation après bris de machines – Montant :	_____ €
<i>Durée d'indemnisation :</i>	_____ mois (de 1 à 6)
Perte d'exploitation après dommages électriques – Montant :	_____ €
<i>Durée d'indemnisation :</i>	_____ mois (de 1 à 3)
Perte de la valeur vénale	_____ €
<b><u>Autres dommages</u></b>	_____ €

**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 d'effet de la résiliation \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Motif \_\_\_\_\_ Montant de la dernière prime \_\_\_\_\_ €  
 Etes-vous les tenants du risque  oui  non

Survenance de sinistres au cours des 5 dernières années

DATE	MONTANT	NATURE

Important : Contexte de présentation de cette affaire

---



---



---



---



---

**DOCUMENTS A JOINDRE**

- Kbis de moins de trois mois
- Bail
- Plan des bâtiments
- Photos
- Certificats de prévention protection
- Rapport de visite
- Expertise préalable
- Plaquette de présentation commerciale
- Autres documents : ...

**COMMENTAIRES**


---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

## DISPOSITIONS DIVERSES ET DECLARATIONS DU PROPOSANT

Ce document sert à recueillir les informations décrivant le risque à assurer et vos souhaits de garanties et capitaux.

Le contrat qui pourra être établi peut différer. Seules les informations contenues dans le contrat seront contractuelles.

Le présent questionnaire n'a pas la valeur de proposition d'assurance au sens de l'article L112-2 du Code des Assurances. Il ne constitue pas un engagement contractuel pour le courtier et un quelconque assureur.

En signant ce document, le proposant certifie que les déclarations qu'il a faites dans le présent questionnaire sont sincères, exactes et complètes.

Ces déclarations sont indispensables à l'appréciation du risque et à l'établissement d'une proposition commerciale et du contrat.

Le cas échéant, toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle peut entraîner la nullité du contrat (art. L.113-8 du code des assurances). Toute omission ou déclaration inexacte vous expose à une augmentation de cotisation ou à une résiliation du contrat et le cas échéant, à supporter une réduction d'indemnité en cas de sinistre (art. L.113-9 du code des assurances).

Le proposant déclare être informée de l'application de la règle proportionnelle des capitaux (article L.121-5 du code des assurances) si la valeur de la chose assurée au jour du sinistre excède la valeur garantie au jour du sinistre si un contrat venait à être souscrit.

Le proposant reconnaît avoir été avisé que les données à caractère personnel collectées par AMY Underwriting font l'objet d'un traitement informatique ayant pour finalité la conclusion, l'exécution, la gestion du contrat d'assurance du proposant avant et post souscription le cas échéant. Elles font également l'objet de traitements à l'application de la réglementation en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux, et le financement du terrorisme.

Les données à caractère personnel collectées sont destinées aux services habilités de AMY underwriting. Elles seront partagées avec ses partenaires contractuels à des fins de gestion des contrats d'assurance notamment assureurs et réassureurs et le cas échéant, les autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires en vigueur. En aucun cas, les données à caractère personnel collectées ne seront utilisées à d'autres fins et/ou communiquées à d'autres organismes sans recueil du consentement explicite, libre et éclairé de la personne concernée.

Les données recueillies seront conservées par AMY Underwriting en sa qualité de responsable de traitement, dans le respect des durées de conservation exigées par la réglementation, sans dépasser la durée nécessaire à l'accomplissement de la finalité définie lors de leur collecte.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et à la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978 telle que modifiée, le proposant dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, à la portabilité des données à caractère personnel collectées et d'opposition pour des motifs légitimes (notamment en matière de traitement automatisé, y compris le profilage), de limitation du traitement, de décider du sort de ces données post-mortem. Ces droits peuvent être exercés par courrier, accompagné d'un justificatif d'identité, à l'adresse suivante : AMY Underwriting, A l'attention du DPO, 29 rue Saint Simon 69009 LYON.

Le proposant a la faculté d'introduire une réclamation relative au traitement de ses données personnelles : sur le site de la CNIL en remplissant un formulaire de plainte en ligne ou par courrier postal en écrivant à : CNIL - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Le courtier

Signature et cachet

Le proposant

Signature et cachet