



# Questionnaire Multirisques

Date :

## Intermédiaire

Nom et adresse du cabinet :

Interlocuteur :

Tel :

Mail :

## Preneur d'assurances

---

Forme juridique :

Raison sociale :

Nom, Prénom et qualité du  
représentant légal :

Adresse du siège social :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

E-mail :

Situation du risque (si  
différente) :

SIRET :

NAF :

Chiffre d'affaires par activité :

Marge brute :

Croissance annuelle (%) :

Effectifs :

Autres établissements ou filiale lié(es) à un groupe :

## Détail des activités à garantir

---

Activité principale :

Chiffre d'affaires :

Activités secondaires :

Chiffre d'affaires :

Matières premières utilisées :

Détail du process :

Rubrique du TRE :

## Qualité du proposant

---

Bâtiments :  Propriétaire  
 Locataire

Terrain :  Propriétaire  
 Locataire

Assurance pour compte commun :  Oui  
 Non

Si SCI, nom du propriétaire :

Renonciation à recours :  Oui  
 Non

Si oui, merci de joindre la clause assurance du bail ou précisez de quelle nature :

Renonciation à recours  
réciproque :  Oui  
 Non

Renonciation à recours contre  
le bailleur :  Oui  
 Non

Renonciation étendue aux  
assureurs :  Oui  
 Non

TVA :  Oui  
 Non

Une expertise préalable a-t-  
elle été réalisée ? (précisez  
date et société d'expertise) :

Surface développée (dont  
bureaux) à dire d'expert (en  
m<sup>2</sup>) :

## Références commerciales

---

Date de création de  
l'établissement :

Date de reprise par les  
derniers exploitants :

Avez-vous fait à 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, pour quel motif et pour  
quelle durée :

Avez-vous fait l'objet d'une  
interdiction de gérer :  Oui  
 Non

# Bâtiments

---

Nous entendons par surface totale déclarée, la surface totale additionnée de tous les niveaux des locaux à usage professionnel et ou privé (y compris dépendances, garages, ou parking fermé, cave, sous-sol, grenier combles utilisés ou non) en tenant compte de l'épaisseur des murs extérieurs ; Sont intégrés dans cette surface les locaux à usage privé et à usage des préposés, ainsi que la superficie des piscines en dur et enterrées, leurs abris sur support fixé situés dans l'enceinte de l'établissement. Les toitures terrasses ne sont pas à prendre en compte.

Bâtiment n° :

Affectation des bâtiments  
(description détaillée) :

Superficie en m<sup>2</sup> :

Année de construction :

Ossature :

Murs extérieurs :

Planchers :

Nombre de niveaux :

Couverture :

Aménagements et revêtements  
intérieurs :

Mode de chauffage  
(convecteurs, radiateurs,  
aérothermes air chaud,  
aérothermes gaz, pompe à  
chaleur, climatisation  
réversible) :

Source d'énergie (gaz,  
électricité, fuel, vapeur, eau  
chaude) :

Situation du générateur/de la  
chaudière :

-----  
Bâtiment n° :

Affectation des bâtiments  
(description détaillée) :

Superficie en m<sup>2</sup> :

Année de construction :

Ossature :

Murs extérieurs :

Planchers :

Nombre de niveaux :

Couverture :

Aménagements et revêtements intérieurs :

Mode de chauffage (convecteurs, radiateurs, aérothermes air chaud, aérothermes gaz, pompe à chaleur, climatisation réversible) :

Source d'énergie (gaz, électricité, fuel, vapeur, eau chaude) :

Situation du générateur/de la chaudière :

## Stockage / Magasins

---

### Méthode 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 semi finis :

### Locaux techniques

Transfo :  Chaudières :

Compresseurs :  Groupe électrogène :

# Sécurité et prévention

---

Extincteurs (Q4) - Nombre ?  Extincteurs - Contrôle  Oui  
 Non

Extincteurs (Q4) - Organisme ?  Extincteurs - Certificat de conformité  Oui  
 Non

---

Installations électriques (Q18) - Nombre ?  Installations électriques - Contrôle  Oui  
 Non

Installations électriques (Q18) - Organisme ?  Installations électriques - Certificat de conformité  Oui  
 Non

---

Thermographie (Q19) - Nombre ?  Thermographie - Contrôle  Oui  
 Non

Thermographie (Q19) - Organisme ?  Thermographie - Certificat de conformité  Oui  
 Non

---

RIA (Q5) Situation ? Nombre ?  RIA - Contrôle  Oui  
 Non

RIA (Q5) - Organisme ?  RIA - Certificat de conformité  Oui  
 Non

---

Sprinklers (Q1) - Nombre ?  Sprinklers - Contrôle  Oui  
 Non

Sprinklers (Q1) - Organisme ?  Sprinklers - Certificat de conformité  Oui  
 Non

---

Détection automatique incendie (Q7) Relié à une centrale de télésurveillance ?  Détection automatique incendie - Contrôle  Oui  
 Non

Détection automatique incendie (Q7) - Organisme ?

Détection automatique incendie - Certificat de conformité

- Oui  
 Non

Exutoires de fumées et de chaleur, skydomes (Q17) - Nombre ?

Exutoires de fumées et de chaleur, skydomes - Contrôle

- Oui  
 Non

Exutoires de fumées et de chaleur, skydomes (Q17) - organisme ?

Exutoires de fumées et de chaleur, skydomes - Certificat de conformité

- Oui  
 Non

---

Bouches ou borne incendie :

- Oui  
 Non

Précisez nombre et distance du ou des bâtiments :

Transformateur :

- Oui  
 Non

Précisez puissance en KVA, propriétaire :

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

- Oui  
 Non

Travail par points chauds - utilisation systématique du permis de feu :

- Oui  
 Non

Abonnement, prévention, conseil :

- Oui  
 Non

Précisez le nom de l'organisme :

Distance du centre de secours (pompiers) le plus proche :

Équipe de sécurité dans l'entreprise :

- Oui  
 Non

Précisez le nombre d'entraînements dans l'année :

# Tenue du risque

---

Interdiction de fumer :  
Affichée ?  Oui

Non

Interdiction de fumer :  
Respectée ?  Oui

Non

Balayage et évacuation des  
poussières et déchets :  Oui

Non

Si oui, précisez la  
fréquence et le lieu :

Déchets, nature ?

Évacuation des locaux -  
fréquence ?

Stockage des déchets :

Enlèvement définitif -  
fréquence ?

## Contiguïté / Proximité

---

Nom du voisin / activité :

Sous même toiture :

Contigu avec communication :

Contigu sans communication :

Séparé (indiquer la distance) :

-----  
Nom du voisin / activité :

Sous même toiture :

Contigu avec communication :

Contigu sans communication :

Séparé (indiquer la distance) :

# Produits dangereux

---

## Liquides / Gaz inflammables :

Nature des produits, point d'éclair :

Mode d'application :

Lieu de stockage et quantités :

Mode de stockage :

Caractéristiques du local de stockage :

## Cabine de peinture :

Aux normes en vigueur :

Local séparé :

Type de méthode employé :

# Protection

---

Environnement proche

- Proche habitation
- Proche habitations et commerces
- Urbain
- Zone industrielle et commerciale
- Zone pavillonnaire
- Zone rurale
- Zone urbaine sensible

Autre :

Alarme anti-intrusion

- Oui
- Non

Si oui, précisez

Gardiennage

- Oui
- Non

Si oui, précisez (permanent ou ponctuel)

Porte d'accès

- Pleines
- Blindées
- Munies de serrures 3 points ou plus

Autre :

Parafoudre  Oui

Non

Paratonnerre  Oui

Non

Autres moyens de prévention :

## Capitaux

---

### BIENS IMMOBILIERS

Valeur du bâtiment :

### CONTENU / MARCHANDISES

Valeur totale (en valeur  
déclarée) en € euros :

## Antécédents

---

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

Oui

Non

Si oui, précédente compagnie :

Résilié par :

Assuré

Compagnie

Motif :

N° de police :

Date :

Montant de la dernière prime :

Êtes-vous les tenants du  
risque :

Oui

Non

Survenance de sinistres au  
cours des 5 dernières années :

Oui

Non

Merci de bien vouloir nous indiquer la date, le montant, la nature, la cause et s'il est réparé, pour chaque sinistre :

--

## Garanties

---

Pour chaque garantie, merci de bien vouloir préciser les capitaux/LCI demandés :

Incendie bâtiment, foudre, explosion	<input type="text"/>
Tempête, neige, grêle	<input type="text"/>
Catastrophes naturelles	<input type="text"/>
Attentats et actes de terrorisme	<input type="text"/>
Dommages électriques	<input type="text"/>
Dégâts des eaux	<input type="text"/>
Bris de glace	<input type="text"/>
Vol	<input type="text"/>
Vandalisme	<input type="text"/>
Effondrement	<input type="text"/>
Bris de machines	<input type="text"/>
Pertes de liquides	<input type="text"/>
Pertes de denrées	<input type="text"/>
Frais et pertes	<input type="text"/>
Pertes d'exploitation (*)	<input type="text"/>
Pertes de valeur du fonds de commerce	<input type="text"/>
Responsabilité civile propriétaire d'immeuble (corporel, matériel et immatériel)	<input type="text"/>

Recours des locataires ou occupants

Recours des voisins et des tiers

(\*) Pertes d'exploitation :  
merci de préciser la période  
d'indemnisation souhaitée : 12  
mois / 18 mois

(\*) ainsi que le  
montant de la  
marge brute  
annuelle en €  
euros :

## Modalités

---

Montant de LCI générale  
souhaitée :

Montant de franchise  
souhaitée :

Date d'effet souhaitée :

Paiement  Annuel  
 Semestriel  
 Trimestriel

## Pièces à joindre au questionnaire

---

- Copie du contrat actuel
- Inventaires et/ou expertises réalisés
- Carte d'identité du ou des gérant(s) ou propriétaire(s)
- Acte de vente si récent
- Statut de la société
- K-bis de moins de 3 mois avec SIRET
- Bail si nécessaire avec la clause d'assurance
- Relevé de sinistralité

A

Le

Signature du proposant

Le proposant certifie que les déclarations ci-dessus et qui doivent servir à l'établissement du contrat sont à sa connaissance exactes. Toute omission, toute déclaration fautive ou inexacte, pourrait entraîner la nullité du contrat ou exposer l'Assuré à supporter la charge de tout ou partie des indemnités (articles L 113-8 et L 113-9 du Code des Assurances).

RCS de Paris 420 795 668 - Enregistré à l'ORIAS sous le numéro 13 007 385 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)). Garantie Financière et assurance de Responsabilité Civile Professionnelle conformes au code des assurances. AERIAL Assurances est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, sise 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 9. En cas de réclamation, contactez l'agence au numéro ci-dessus, ou écrivez un email à [reclamation@aerial-assurances.com](mailto:reclamation@aerial-assurances.com). Si toutefois un différend persiste, vous pouvez saisir le médiateur de l'Assurance à l'adresse TSA 50110 - 75 441 Paris Cedex 09 ou sur le site : <https://www.mediation-assurance.org/>