



**A S S U R A N C E S**  
**DEPARTEMENT C.E.P**

**PROPOSITION**



**MULTIRISQUE DES BIJOUTIERS, HORLOGERS & JOAILLIERS**

**PROPOSANT**

Nom, prénom, ou raison sociale.....

Adresse des locaux.....

Code postal.....Ville.....

Téléphone.....Télécopie.....Email.....

Code APE.....SIRET.....Date de création.....

- Activité exercée :
- Bijoutier détaillant
  - Horloger détaillant
  - Bijoutier horloger fabricant et détaillant
  - Bijoutier fabricant
  - Bijoutier détaillant en bijoux anciens
  - Bijoutier fabricant et détaillant
  - Bijoutier horloger détaillant
  - Réparateur de montres et bijoux
  - Expert

Indiquer s'il y a lieu, la proportion de vente au détail :.....

Effectif maximum (y compris bijoutier).....Effectif habituel.....

CA annuel HT :.....€

Superficie développée des locaux :.....M2

- Qualité des murs  Propriétaire  Locataire  Copropriétaire
- Qualité du fonds  Propriétaire  Locataire  Copropriétaire
- Renonciation à recours  Propriétaire/Locataire  Assuré pour compte  Réciproque

*(Joindre copie du Bail)*

Prévoyez-vous une augmentation temporaire du stock dans l'année ?  OUI  NON

Dans l'affirmative, qu'elles sont les périodes :.....

**LOCAUX**

Adresse du risque :.....

- Situation des locaux :
- Boutique en RDC
  - Local commercial en étage
  - Maison individuelle
  - Autre, précisez.....
  - Local commercial RDC

- Localisation :
- Centre ville
  - Périphérie de ville
  - Bâtiment + 28 m haut
  - Centre commercial en centre ville
  - Centre commercial en périphérie
  - Autre, précisez.....
  - Isolé

Durée de la fermeture annuelle :.....(Sauf dimanches et jours fériés).

Les locaux contenant les marchandises sont ils fermés pendant le déjeuner ?  OUI  NON

Dans l'affirmative, les moyens de protection et fermetures sont ils utilisés ?  OUI  NON

Sont-ils surveillés par une personne se situant dans les locaux ?  OUI  NON

Sont-ils contigus à un risque aggravant ?  OUI  NON

Si OUI, précisez.....

.....

**36 RUE VERDI – PALAIS PERGOLA – 06000 NICE**

**04.93.88.56.99** **04.93.88.50.96** [build.construction@yahoo.fr](mailto:build.construction@yahoo.fr)

Sarl au Capital de 100 000 €. RCS NICE 502 149 156. APE 6622 Z ORIAS 08043234  
Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux articles L 530.1 et L 530.2 du Codes des Assurances

## PROTECTIONS MECANIQUES DES PORTES / VITRINES

Porte d'accès : Nature du matériau :.....Epaisseur :.....  
Type de fermeture :.....  
Nature de la protection :.....

Portes secondaires : Nature du matériau :.....Epaisseur :.....  
Type de fermeture :.....  
Nature de la protection :.....

Vitrines de devanture : Nature du matériau :.....Epaisseur :.....  
Type de fermeture :.....  
Nature de la protection :.....

- Rideau à lames                       Rideau à lamelles agrafées                       Grilles à mailles  
 Volets bois ou fer                       Grille extensible avec collier de serrage                       Panneaux grillagés

Ce système est-il intérieur ou extérieur ?.....

Vitrines extérieures :                       OUI                       NON                      Si Oui, combien.....  
Nature du matériau :.....Epaisseur :.....  
Type de fermeture :.....  
Nature de la protection :.....

Accès intérieur :                       OUI                       NON                      Accès extérieur                       OUI                       NON

Vitrines intérieures :                       OUI                       NON                      Si Oui, combien.....  
Nature du matériau :.....Epaisseur :.....  
Type de fermeture :.....  
Nature de la protection :.....

## PROTECTIONS ELECTRONIQUES

Les locaux sont-ils protégés par une installation d'alarme contre le vol ?                       OUI                       NON

Nom de l'installateur :.....

Date de mise en service :.....

Contrat d'entretien                       OUI                       NON                      Fréquence des visites / AN .....

*(Joindre le certificat de conformité et le contrat d'entretien et/ou facture de l'installation si l'alarme n'est pas conforme).*

Installation d'alarme conforme à la règle APSAD R.55                       OUI                       NON

Installation d'alarme non conforme à la règle APSAD R.55                       OUI                       NON

Autre (R.51/R.52/R.53).....

Contrôleur enregistreur                       OUI                       NON

Description de l'installation :

- Détection volumétrique généralisée                       Protection des rideaux, grilles...  
 Détection volumétrique partielle                       Sirène intérieure et extérieure  
 Protection péri métrique totale                       Sirène intérieure  
 Protection péri métrique partielle                       Sirène extérieure

Transmission de l'alarme :  OUI  NON

Télésurveillance conforme APSAD :  OUI  NON

Télésurveillance non conforme APSAD :  OUI  NON

Qualifications :  Agrée type 2  Agrée type 3  
 Non agréée  Transmetteur téléphonique

Liaison en télé-surveillance sécurisée par l'existence d'un module GSM, d'une balise radio ou d'un système protect-line :  OUI  NON

Autres mesures de protections contre le vol : .....

Pédales ou bouton d'alarme  OUI  NON

SAS d'entrée  OUI  NON

Porte d'accès à gâche électrique télécommandée  OUI  NON

Surveillance vidéo avec enregistrement  OUI  NON

Surveillance vidéo sans enregistrement  OUI  NON

Autres moyens, précisez.....

## COFFRES-FORTS

Marque .....Type.....

Série.....N° matricule.....

Année de fabrication.....Poids.....Dimensions.....

Sont-ils scellés dans un mur maître ou dans le sol.....

Serrure horaire.....Ouverture sous contrainte.....

Alarme : Choc, chaleur, ouverture, sismique : .....

## CHAMBRE FORTE

Nom de l'installateur : .....

Année de construction.....Emplacement (RDC,Sous-sol).....

Description de la porte forte : .....

Marque.....Type.....Serrure horaire ?.....

Description des murs et planchers haut et bas.....

Alarme : Choc, chaleur, ouverture sur la porte : .....

Alarme sismique sur les parois :  OUI  NON

Autre, précisez.....

.....

## ASSURANCE DU CONTENU / MARCHANDISES

Franchise proportionnelle globale sur la garantie VOL Marchandises : 10 %, mini 200 € et maximum 5000 €.

Garantie de base Dommages & Vol par année D'assurance	Valeur Totale	Garantie demandée
<u>DOMMAGES</u> : Incendie, DDE, Vandalisme, Bris de glaces.		.....€
<u>VOL MARCHANDISES</u>		
<u>Vol par agression</u>		
<u>Vol par effraction extérieure</u> (Escalade, introduction ou maintien clandestin dans les locaux, usage de fausses clés....)		.....€
<u>Vol pendant les heures d'ouverture :</u>		
Vol sans pénétration	.....€	.....€
Vitrines intérieures	.....€	.....€
<u>Vol pendant les heures de fermeture temporaire</u>		
Biens hors coffre (Marchandises précieuses)	.....€	.....€
Dont vol sans pénétration	.....€	.....€
<u>Vol pendant les heures de fermeture autre que temporaire</u>		
Biens hors coffre (Marchandises précieuses)	.....€	.....€
Dont vol sans pénétration	.....€	.....€
Frais de clôture provisoire (1 <sup>er</sup> risque absolu)		5000 €

### EXTENSION DE GARANTIES OPTIONNELLES

GARANTIES	Valeur Totale	Garantie demandée
<u>Fonds et valeurs</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
Fonds et valeurs en coffre		15 000 €
Fonds et valeurs en caisse		1 000 €
<u>Expositions extérieures</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		.....€
<u>Transport de Marchandises</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		15 000 €
<u>Transport de fonds et valeurs</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		15 000 €
<u>Frais occasionnés VOL/Clés</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		5 000 €
<u>Détériorations mobilières et immobilières suite à</u>		
<u>vol et tentative</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		10 000 €
<u>Marchandises confiées à des tiers de la profession</u> Si OUI, valeurs confiées pendant les 12 derniers mois uniquement à des membres de la profession (Fournisseurs, experts, lapidaires, ateliers...)	.....€	.....€
<u>Expéditions France/Monaco</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
Si OUI, valeur totale des marchandises expédiées pendant les 12 mois : - Valeur déclarée		.....€
- Par pli recommandé		.....€
<u>Garantie expéditions</u> : - Par paquet		10 000 €
- Par événement		20 000 €
<u>Vol simple</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		7 500 €

## ASSURANCE DES LOCAUX / MULTIRISQUES

GARANTIES	MONTANT DEMANDE
<u>Incendie et risques annexes</u> Matériels et mobiliers	.....€
Vol du matériel et mobilier (y compris informatique et bureautique)	.....€
Bris de glaces	.....€
Perte d'exploitation (Marge brute)	.....€
Valeur vénale (Perte définitive de la valeur vénale)	.....€

### Renseignements relatifs à la Responsabilité civile :

Des biens appartenant à autrui, font-ils l'objet de la prestation du proposant ?  OUI  NON

Si OUI, nature, valeur de ses biens.....

Nature des travaux effectués.....

Le proposant fait-il appel à des sous traitants ?  OUI  NON

Si OUI, quels sont ses critères de sélection : .....

Est-il effectué des contrôles sur leurs prestations ?  OUI  NON

### Recours Fournisseurs / Sous-traitants :

Tous recours sont-ils maintenus contre eux et leurs assureurs ?  OUI  NON

Le proposant vérifie t'il qu'ils soient bien couverts par une police d'assurance  OUI  NON

## ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT / AGRESSION

OPTION 1	<u>BIJOUTIERS</u>	<u>PREPOSES ET CLIENTELE</u>
	Capital Décès 100 000 € Invalidité Permanente Totale 100 000 €	Capital Décès 50 000 € IPT 50 000 €
<b>OPTION 2</b>	Capital Décès 150 000 € Invalidité Permanente Totale 75 000 €	Capital Décès 150 000 € IPT 75 000 €
<b>OPTION 3</b>	Capital Décès 200 000 € Invalidité Permanente Totale 200 000 €	Capital Décès 100 000 € IPT 100 000 €

Quelle option choisissez-vous ?.....

### **ANTECEDENTS**

Avez-vous fait l'objet de sinistres sur les 3 dernières années  OUI  NON Si OUI,

Année	Nombre	Montant des sinistres réglés	Montant des sinistres en suspens	Recours éventuels encaissés

Des mesures ont-elles été prises pour éviter des sinistres de même nature que ceux déjà survenus ?

Si oui, lesquelles : .....

Le proposant à t'il connaissance d'autres événements pouvant donner lieu à des réclamations ultérieures ?

Si oui, lesquelles.....

## SITUATION D'ASSURANCE

Etes-vous actuellement assuré pour les risques dont vous demandez la garantie ?  OUI  NON

Si NON, pourquoi : .....

Compagnie	N° de police	Montant de la garantie	Date d'échéance	Prime actuelle

Avez-vous fait l'objet d'une résiliation par l'assureur ? Si oui, motif.....

Un contrat de même nature vous à t'il été refusé ? Si oui, motif.....

Les éléments tarifaires seront transmis en fonction de vos déclarations ayant permis d'apprécier le risque, de ce fait, toute omission, réticence, ou renseignements inexacts, peut entraîner l'application des Articles L 113.8 et L 113.9 du Code des Assurances. Je déclare que les réponses apportées au présent questionnaire sont exactes et conformes à la réalité, et qu'elles serviront de base au futur contrat, après examen et accord de la Compagnie.

Fait à.....le.....

Signature du Proposant  
« Lu et approuvé »  
Cachet commercial

Signature du Courtier

**36 RUE VERDI – PALAIS PERGOLA – 06000 NICE**

**☎ 04.93.88.56.99      📁 04.93.88.50.96      build.construction@yahoo.fr**

Sarl au Capital de 100 000 €.      RCS NICE 502 149 156.      APE 6622 Z      ORIAS 08043234  
Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux articles L 530.1 et L 530.2 du Codes des Assurances