



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

PROPOSITION



L'ASSURANCE MULTIRISQUE DES HOTELS

PROPOSANT

Nom, prénom, ou raison sociale.....

Adresse des locaux.....

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

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

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

Le proposant possède t'il des filiales ? OUI NON

(Dans l'affirmative, remplir une proposition pour chaque risque)

Nombre d'étoiles :*(De 1 à 3 étoiles maxi)* Restaurant : OUI NON

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)

Situation des locaux : Centre Ville ZI / ZA Isolé
 Bâtiment classé + de 28 m de haut Autre, précisez.....

L'hôtel est il adhérent à une chaine ? OUI NON

Si OUI, laquelle.....

L'hôtel a-t-il une activité saisonnière ? OUI NON

Si OUI, durée de la fermeture.....

L'hôtel comporte t'il des salles de jeux, casinos, discothèques : OUI NON

Si OUI, précisez.....

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.....

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

INCENDIE, DEGATS DES EAUX, RISQUES ANNEXES

Superficie :M2 Capital Incendie :€

Date de construction des bâtiments :

Nature des matériaux pour la construction :

Nature des matériaux pour la couverture :

Nature des planchers : Bois Béton Autre, précisez.....

Les escaliers sont ils encagés ? OUI NON

Avec portes coupe-feu asservies à la détection OUI NON

Mode de chauffage des locaux :

Les installations électriques sont elles vérifiées régulièrement ? OUI NON

Si OUI, périodicité :Nom de l'organisme :

L'hôtel est il équipé : D'extincteurs mobiles
 De robinets d'incendie armés
 De détection d'incendie
 Autre, précisez.....

Existe-t-il un contrat de maintenance ? OUI NON

Si OUI, nom de l'organisme vérificateur :

VOL

Contenu professionnel :€

Valeur des vins et alcools :€

Moyens de fermetures des protections mécaniques :

.....

.....

Installation d'alarme OUI NON Installateur qualifié APSAD OUI NON

Télésurveillance OUI NON Nom de la Société.....

Gardiennage OUI NON Nature.....

Coffre-fort OUI NON Dans les chambres OUI NON

Situation de la cave (Commune, indépendante...).....

.....

Moyens de protections spécifiques :

.....

GARANTIES OPTIONNELLES

BRIS DE GLACES ET ENSEIGNES

Valeur des glaces.....€

Valeur des enseignes.....€

BRIS DE MACHINES

Valeur du matériel.....€

Le matériel assuré fait il l'objet d'une location vente OUI NON

Si OUI, nom de l'organisme.....

Ascenseurs ou monte-charges OUI NON Contrat de maintenance ou entretien OUI NON

Si OUI, nom de l'organisme.....

PERTES DE MARCHANDISES EN CHAMBRE FROIDE

Valeur€

MATERIELS ELECTRONIQUESValeur du matériel.....€
(Fournir une liste détaillée)**PERTE D'EXPLOITATION**CA annuel HT.....€
Marge Brute.....€**VALEUR VENALE DU FONDS DE COMMERCE**

Valeur assurée.....€

RESPONSABILITE CIVILENombre de Chambres.....
Nombre de places de parking.....

L'hôtel comporte il une piscine ou une pièce d'eau ?

 OUI NON

Des salles de réunion ?

 OUI NON

Des aires de jeux ?

 OUI NON

Des prestations de location ?

 OUI NON

D'autres activités (Sportives...)

 OUI NON

Si oui, lesquelles ?.....

SITUATION D'ASSURANCEEtes-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