

## QUESTIONNAIRE MULTIRISQUE INCENDIE

ASSURE : .....

ADRESSE : .....

Code postal : ..... Localité .....

Adresse mail : .....@.....

ACTIVITE : .....

Code NAF INSEE : .....

Forme sociale :  nom propre  Société : (préciser forme) : .....

Date création : .....

Chiffre d'affaires : N-1 : .....€ /année en cours (évalué) .....€

ACTIVITE DU RISQUE ASSURE : .....

ADRESSE DU RISQUE A ASSURER (si différente)

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

INSTALLATIONS soumises à déclaration : .....

QUALITE D'OCCUPATION :

Locataire  Agissant pour le compte du propriétaire

abandon de recours contre le propriétaire

Propriétaire  Abandon de recours contre le locataire

DESCRIPTION DU/DES BATIMENTS :

- Superficie des locaux à assurer : .....m<sup>2</sup>
- Année de construction : .....
- Nombre de niveaux : .....
- Valeur estimée des bâtiments : .....€
- Valeur des matériels (valeur à neuf) : .....€
- Valeur des marchandises (matériaux bruts et finis) .....€
- Aménagements .....€
  
- Nature de la construction
  - Ossature : .....
  - Murs extérieurs : .....
  - Charpente : .....
  - Couverture : .....
  
- Hauteur du bâtiment : .....m
- Hauteur de stockage maxi : .....m

## PROTECTIONS INCENDIE

Extincteurs : Nombre : .....  
Contrat de maintenance : ..... si oui Société : .....

ROBINETS INCENDIE ARMES : non oui : entretien par Société.....

INSTALLATIONS ELECTRIQUES VERIFIEES oui Société vérificatrice.....  
non

## CONTROLE THERMOGRAPHIQUE DES INSTALLATIONS ELECTRIQUES

oui  
non

SAPEURS POMPIERS : éloignement .....

BORNES INCENDIE : distance .....

INTERDICTION DE FUMER oui non

TYPE DE CHAUFFAGE : .....

Chaudière : .....

Local séparé .....

## PROTECTIONS VOL

Fermeture des locaux : .....

Système alarme : .....

Gardiennage : .....

ENGINS DE MANUTENTION : Nombre : .....énergie : .....

STOCKAGE DE LIQUIDES INFLAMMABLES nature/ quantité : .....

## VALEURS A GARANTIR :

- Incendie (contenu) : .....€
- Dégâts des eaux : .....€
- Dommages électriques : .....€
- Bris de machines : .....€
- Pertes d'exploitation : montant de la marge brute : .....€

Fait à .....le .....Signature.....

**Documents à joindre :** clause ASSURANCES du bail si locataire  
Plan succinct avec protections  
Certificats Q4 / Q18 / Q19 APSAD

**Dossier à retourner complété à SECURPAL, 6 rue des Fours à Chaux 49100 ANGERS**