

QUESTIONNAIRE IMMEUBLE

Souscripteur

Particulier :

(Joindre copie d'une pièce d'identité recto/verso)

Nom :
 Prénom :
 Profession :
 Catégorie Socio-Professionnelle :
 Situation familiale :
 Nationalité :
 Date, Ville de naissance, code postal :

Professionnel :

(Joindre KBIS, Registre des Bénéficiaires Effectifs, copie de la pièce d'identité recto/verso du dirigeant)

Raison sociale :
 Activité exacte :
 N° de SIRET :
 N° CCN :
 Code NAF :
 Chiffre d'affaires :

Adresse postale :
 Code postal et commune :
 Téléphone Portable :
 Mail :

Fixe :

Vous êtes :

<input type="checkbox"/> Propriétaire unique	<input type="checkbox"/> Particulier	<input type="checkbox"/> SCI (Société Civile Immobilière)	<input type="checkbox"/> Association
<input type="checkbox"/> Marchand de bien	<input type="checkbox"/> Syndic professionnel	<input type="checkbox"/> Syndic bénévole	<input type="checkbox"/> Autre, précisez :

Caractéristiques du bâtiment

Dénomination :
 Adresse :
 Code postal et commune :

Usage du ou des bâtiments :

<input type="checkbox"/> Habitation locatif 100%	<input type="checkbox"/> Habitation locatif meublé à 100%	<input type="checkbox"/> Habitation locataires et copropriétaires	<input type="checkbox"/> Mixte habitation/bureau/ commerces
<input type="checkbox"/> Risque professionnel <25% de la superficie	<input type="checkbox"/> Risque professionnel >25% de la superficie	<input type="checkbox"/> Garage ou parking	<input type="checkbox"/> 100% Commerce
<input type="checkbox"/> 100% Bureau	<input type="checkbox"/> Réserve (entrepôt) %	<input type="checkbox"/> Autre, précisez :	

Activité commerciales / bureau : m² Précisez étage :
 Activité exercée :

- **Joindre les baux des locataires.**



Nombre de bâtiment :

A compléter pour chaque Bâtiment

Bâtiment

+ de 10 m entre chaque bâtiment : Oui Non
 Situation : Isolé Oui Non Contigu Oui Non
 Superficie totale développée : m²
 Superficie développée par bâtiment : m²

Année de construction :
 Nombre de niveau : Rdc + étages : Sous-sol et parkings :
 Escalier ou plancher en bois : Oui Non Précisez :
 Parkings, garages, boxes (bâtiments extérieurs) : m² / Nombre :

Façade en mur rideau : Oui Non
 Type de toiture : Traditionnelle Terrasse Traditionnelle et terrasse

Bâtiment couvert pour plus de 75% en matériaux durs : Oui Non
 Bâtiment construit pour plus de 75% en matériaux durs : Oui Non

Chauffage collectif : Oui Non Fuel - Electrique - Gaz - Air pulsé - Réversible -
 Chauffage individuel : Oui Non Autre, précisez :

ANTECEDENTS AU COURS DES 36 DERNIERS MOIS

Nom du précédent assureur : N° de contrat :
 Le contrat a-t-il été résilié par l'assureur : Oui Non Date de résiliation :
 Sinistre (s) déclarés sur les 36 derniers mois (toutes garanties) : Oui Non

(Fournir relevé de sinistralité des 36 derniers mois de la compagnie d'assurances)

DATE DES SINISTRES	NATURE DES SINISTRES	MONTANT EN €
		€
		€
		€
		€
		€

Fait à :

Le :

(Signature)