

30133 LES ANGLES

Téléphone: 04 32 70 00 84
Télécopie: 09 72 15 70 47
Mail : infos@adjcourtage.fr



DEMANDE DE DEVIS ASSURANCE IMMEUBLE

Coordonnées du proposant : _____

NOM : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Portable : _____ Mail : _____

Adresse du ou des immeuble(s) : _____

Qualité du Preneur d'Assurance :

Syndic de copropriété Bénévole Professionnel

Propriétaire Unique avec occupant unique avec occupants multiples

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Surface totale développée _____ m ² Dont usage Commercial _____ m ² Dont usage Bureaux _____ m ² | |
| Coût de reconstruction au m ² : | |
| Type du risque : <input type="checkbox"/> Immeuble en copropriété <input type="checkbox"/> Copropriété horizontale <input type="checkbox"/> Propriétaire unique avec occupant unique <input type="checkbox"/> Propriétaire unique avec occupants multiples | L'immeuble est-il ? <input type="checkbox"/> Occupé <input type="checkbox"/> Vacant <input type="checkbox"/> En rénovation |
| Usage global du ou des bâtiments : <input type="checkbox"/> Habitation uniquement <input type="checkbox"/> Habitation (et Commerces et Bureaux < 25%) <input type="checkbox"/> Habitation (et Commerces et Bureaux > 25%) | |
| Précisez la nature des activités : | |
| Période de construction | <input type="checkbox"/> Moins de 10 ans <input type="checkbox"/> Entre 10 et 30 ans <input type="checkbox"/> Entre 30 et 100 ans <input type="checkbox"/> Plus de 100 ans |
| Si moins de 10 ans, date précise de la construction : | |
| Nom de la compagnie précédente : | |
| Date de l'échéance principale : | |
| Contrat en cours : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non sinon, date de résiliation : / / | |
| Motif de la résiliation : | |
| Montant de la dernière prime annuelle réglée : | |

Renseignements du ou des risque(s) à assurer

| Nombre de bâtiments | | | | Précisez si autres usage qu'habitation | |
|---------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------|--------------------|
| Bâtiment n° | Hauteur du bâtiment (si > 28 m) | Nombre d'étages y compris RdC | Surface développée en m ² | Dont usage commercial | Dont usage bureaux |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

En communication y compris par les sous-sol : oui non
 Sous une même toiture : oui non
 Font-ils partie d'un groupe d'immeubles en communication > 20 000 m² : oui non
 Les bâtiments sont-ils distants de moins de 10 mètres : oui non

L'immeuble est-il construit avec + de 90% de matériaux durs ? : oui non

Le proposant déclare qu'il n'existe pas dans l'immeuble à garantir ou à proximité (à moins de 10 m) des risques d'incendie ou d'explosion (notamment dus à la présence d'ateliers, entrepôts, discothèque, ambassades, stations-service, commerces de droguerie, peintures, gaz liquéfiés, clinique...) : oui non

État d'entretien pour les constructions :

A TABLEAU A COMPLETER OBLIGATOIREMENT POUR OBTENIR LE TARIF

| | Moins de 10 ans | Plus de 10 ans |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Réfection des toitures | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Ravalement | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Canalisation | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Installations électriques | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |

Le ou les bâtiments font-ils l'objet d'un classement ou d'une inscription en tout ou partie au titre des monuments historiques ? oui non

RENONCIATION A RECOURS :

Le proposant a-t-il renoncé à ses droits à recours ou bénéficie-t-il d'une renonciation à recours ?

oui non

Si OUI, précisez lesquels et fournissez les justificatifs (copie du bail, clause assurance, etc...)

Caractéristiques de l'immeuble

| | |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Surface des parties communes (hors sous-sol) | <input type="checkbox"/> < 10 % <input type="checkbox"/> > 10 % |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|

| | |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hauteur d'étage d'habitation | <input type="checkbox"/> < à 2,60 m <input type="checkbox"/> > à 2,60 m |
| Nombre d'ascenseurs par entrée | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 |
| Présence d'un gardien | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Présence du câble | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Présence d'une piscine enterrée | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Présence de digicode ou d'interphone | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Présence d'une tondeuse auto-portée | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Revêtement du sol | <input type="checkbox"/> Parquet <input type="checkbox"/> Moquette <input type="checkbox"/> Carrelage <input type="checkbox"/> Autre |
| Revêtement des murs | <input type="checkbox"/> Peinture <input type="checkbox"/> Tapisserie <input type="checkbox"/> Toile <input type="checkbox"/> Autre |
| Type de chauffage | <input type="checkbox"/> Collectif <input type="checkbox"/> Individuel |
| | <input type="checkbox"/> Fioul <input type="checkbox"/> Gaz <input type="checkbox"/> Électrique |
| Nature de la construction | <input type="checkbox"/> Toiture traditionnelle <input type="checkbox"/> Toiture en terrasse |
| | <input type="checkbox"/> Murs en pierre <input type="checkbox"/> Murs en béton, parpaings |

| <i>Renseignements Complémentaires</i> | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Descriptions des moyens de protection ou de prévention</i> | |
| Présence d'extincteurs : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | Contrat d'entretien des extincteurs : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Présence de porte(s) pare-feu : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | Contrat d'entretien porte(s) pare-feu : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Autres moyens : | |
| Le risque est-il situé dans une zone industrielle : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| Le risque est-il situé à moins de 5 km d'un risque majeur (nucléaire, pétrochimie...) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| Présence de dégradations et/ou tags sur l'immeuble : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| Présence de dégradations et/ou tags dans les parties communes de l'immeuble : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |

| <i>Antécédents sinistres au cours des 36 derniers mois (Statistique Sinistres Compagnie indispensable)</i> | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| TABLEAU A COMPLETER OBLIGATOIREMENT POUR OBTENIR LE TARIF | | | | | | | |
| Nature | Nombre | Date / Coût |
| Incendie | | | | | | | |
| Dégâts des eaux | | | | | | | |
| Responsabilité Civile | | | | | | | |
| Bris de glaces | | | | | | | |
| Vol | | | | | | | |
| Vandalisme | | | | | | | |
| Dommmages électriques | | | | | | | |
| Autres (précisez) | | | | | | | |