

Formulaire à remplir directement à l'écran (Acrobat, Aperçu, navigateur) ou à imprimer. Les champs portent un nom structuré permettant une lecture automatisée. Si l'espace est insuffisant, poursuivez dans la zone « Observations complémentaires » en fin de document. Merci de répondre à toutes les rubriques applicables.

Vous préférez remplir ce questionnaire en ligne ?

Pour une saisie plus simple et plus rapide, vous pouvez compléter ce questionnaire directement en ligne. La version en ligne adapte automatiquement les questions à votre situation et vous accompagne jusqu'à la signature électronique du document. Une fois finalisé et signé, le questionnaire ainsi que son certificat de signature pourront être automatiquement transmis à votre courtier et, si vous le souhaitez, à votre adresse e-mail.

REPLIR LE QUESTIONNAIRE EN LIGNE →

Vous pouvez également continuer à remplir directement ce document PDF.

1 IDENTIFICATION DU SOUSCRIPTEUR & DU RISQUE

Raison sociale (selon Kbis)			
Nom commercial / enseigne			
N° SIRET			
Date de création de l'entreprise			
Entreprise déclarée en redressement ou liquidation judiciaire ?	☐ Oui ☐ Non		
Personne à contacter (Prénom / Nom)		Fonction	
Téléphone		E-mail	
Adresse du siège social			
Code postal		Ville	
Adresse du risque à assurer (si différente du siège)			
Code postal		Ville	

2 QUALITÉ DE L'ASSURÉ & OCCUPATION

Occupation des MURS	☐ Propriétaire ☐ Locataire	
Préciser :		
Occupation du FONDS	☐ Propriétaire ☐ Locataire	
Préciser :		
Locataire agissant pour le compte du propriétaire ?	☐ Oui ☐ Non	
Si oui, nom du propriétaire :		
Locataire exonéré par le propriétaire de sa responsabilité locative ?	☐ Oui ☐ Non	
Existence d'une clause de renonciation à recours ?	☐ Oui ☐ Non	
Si oui, préciser la portée :		
☐ Contre le bailleur	☐ Contre le locataire	☐ Réciproque
☐ Bailleur et ses assureurs	☐ Locataire et ses assureurs	

3 ACTIVITÉS EXERCÉES

Activité principale	
---------------------	----------------------

Activités secondaires / annexes

CA HT annuel total (€) Marge brute annuelle (€) Effectif équivalent temps plein (ETP) dont salariés à temps plein (nombre) Masse salariale annuelle brute (€)

Activité(s) exercée(s) sur le site — oriente vers les modules 6 à 9 :

- | | |
|--|---|
| ☐ Hébergement | ☐ Restauration |
| ☐ Bar / Débit de boissons | ☐ Activité festive ou nocturne |
| ☐ Loisirs / Sports | ☐ Bien-être |
| ☐ Événementiel / Réceptions | ☐ Autre |

Autre — préciser : Avez-vous mis en place un DUERP (Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels) ? ☐ Oui ☐ NonOpérateur de voyages et de séjours (agrément Atout France) ? ☐ Oui ☐ NonVente de tabac et/ou d'articles de fumeur ? ☐ Oui ☐ NonAutorisation totale d'exercice de l'activité ? ☐ Oui ☐ Non

4 EXPLOITATION & SAISONNALITÉ

Période générale d'ouverture — Du au Horaire général d'ouverture Horaire général de fermeture Fermeture annuelle supérieure à 45 jours ? ☐ Oui ☐ NonGardiennage ou habitation pendant la période de fermeture ? ☐ Oui ☐ Non

5 ÉQUIPEMENTS & SERVICES GÉNÉRAUX

Équipements et services présents sur le site :

- | | |
|--|--|
| ☐ Ascenseur | ☐ Service voiturier |
| ☐ Service de navette terrestre / Transfert de clientèle | ☐ Service de navette maritime / Transfert de clientèle par bateau |
| ☐ Marina / Ponton | ☐ Autre |

Autre — préciser : FumoirL'établissement dispose-t-il d'un fumoir intérieur ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, le fumoir respecte-t-il les dispositions réglementaires applicables, notamment en matière de ventilation, de séparation des locaux et de sécurité incendie, et dispose-t-il de cendriers sécurisés ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pasStationnement / parking

	Extérieur (air libre)	Souterrain (sous-sol)	Garage / couvert fermé
Nombre de places			
Nombre de bornes de recharge VE			

Parking gardienné / surveillé ? ☐ Oui ☐ NonInstallation et maintenance des bornes de recharge réalisées par un professionnel qualifié ? ☐ Oui ☐ NonServices de voiturier et de navette (si présents)

Le ou les services sont-ils :

- | | |
|--|---|
| ☐ Exploités directement par l'établissement | ☐ Confiés à un prestataire extérieur |
|--|---|

*Si prestataire extérieur :*Nom du prestataire Attestation d'assurance RC professionnelle exigée ? ☐ Oui ☐ Non

Si service de navette :

☐ Navette terrestre ☐ Navette maritime

Véhicules ou embarcations appartenant à :

☐ L'établissement ☐ Un prestataire extérieur ☐ AutreAutre — préciser :

Ne pas dupliquer ici les questions détaillées relatives à l'assurance des véhicules et embarcations : elles figurent dans la section « Capitaux à garantir ».

Vestiaire

Vestiaire gardé (avec remise de contremarque) ? ☐ Oui ☐ Non

Organisation du vestiaire

☐ Par l'établissement ☐ Par un concessionnaireSi concessionnaire, coordonnées : CA annuel du vestiaire (€)

6 PRESTATIONS D'HÉBERGEMENT

À compléter uniquement si « Hébergement » a été coché en Section 3.

CA Hébergement (€ HT) Type d'hébergement (Sélectionner)Classement / Nombre d'étoiles (si applicable) Adhésion à une chaîne ? ☐ Oui ☐ NonSi oui, laquelle : Nombre de chambres / unités d'habitation / emplacements (Atout France) — total Dont chambres occupées par le gérant Dont chambres occupées par le personnel Période d'ouverture (si différente de la section 4) — Du au

Hébergement de plein air et autres formes (si applicable) :

☐ Camping / Emplacements de camping ☐ Mobil-homes ☐ Chalets
☐ Bungalows ☐ Hébergements insolites ☐ Autre

Catégorie du camping (si applicable)

☐ Loisir ☐ Tourisme ☐ Aire NaturelleNombre de mobile-homes / HLL appartenant à l'établissement

Hébergements insolites inclus aux HLL (roulottes, yourtes, tipis, cabanes dans les arbres, habitats flottants...) — préciser

Service de blanchisserie ? ☐ Oui ☐ Non

7 RESTAURATION, BAR & ACTIVITÉS FESTIVES / NOCTURNES

À compléter si « Restauration », « Bar / Débit de boissons » ou « Activité festive ou nocturne » a été coché en Section 3.

CA total Restauration, Bar & Activités festives / nocturnes (€ HT)

A — Restauration

Activité de restauration ? ☐ Oui ☐ NonRestauration rapide (fast-food) ? ☐ Oui ☐ Non

Nombre de couverts Période d'ouverture (si différente de la section 4) — Du au

Équipements de restauration :

- | | |
|--|--|
| ☐ Terrasse couverte | ☐ Rooftop (lié à la restauration) |
| ☐ Cave à vin | ☐ Cave à cigares |

Valeur cave à vin (€) Valeur cave à cigares (€) Terrasse couverte : ☐ Permanente ☐ Temporaire

Local à poubelle

☐ Absence ☐ Séparé ☐ À l'intérieur des locaux

Local à poubelle — matériau

☐ Plastique ☐ Métallique avec couvercle**B — Bar / Débit de boissons**Présence d'un bar ? ☐ Oui ☐ NonBar accessoire à une autre activité ? ☐ Oui ☐ NonBar constituant l'activité principale ? ☐ Oui ☐ NonHoraires du bar (si différents) — de à Bar de nuit (débit de boissons ouvert en soirée uniquement) ? ☐ Oui ☐ Non**C — Activités festives & nocturnes**Activité festive ou nocturne ? ☐ Oui ☐ Non

Type(s) d'activité(s) :

- | | | |
|--|--|--------------------------------------|
| ☐ Discothèque / Boîte de nuit | ☐ Bar de nuit | ☐ Bar dansant |
| ☐ Restaurant festif | ☐ Cabaret | ☐ Karaoké |
| ☐ Dancing | ☐ Salle de concert / Musique live | ☐ Autre |

Autre — préciser :

Ambiance festive — L'établissement ou l'un de ses espaces (restaurant, bar, lounge, rooftop...) propose-t-il, en soirée ou en fin de soirée, une ambiance musicale festive avec musique amplifiée, DJ ou animations musicales, susceptible d'accueillir une clientèle principalement debout, avec ou sans espace dédié à la danse ?

Ambiance musicale festive en soirée ? ☐ Oui ☐ Non

- Présence d'un DJ ? ☐ Oui ☐ Non
- Musique amplifiée ? ☐ Oui ☐ Non
- Musique live ? ☐ Oui ☐ Non
- Possibilité de danser, même sans piste dédiée ? ☐ Oui ☐ Non
- Présence d'une piste de danse ? ☐ Oui ☐ Non

Horaires de l'activité — de à

Fréquence

☐ Quotidienne ☐ Hebdomadaire ☐ OccasionnelleCapacité maximale de l'espace (personnes) Organisez-vous des spectacles ? ☐ Oui ☐ NonSi oui, type : Fréquence (nombre par mois) : Organisez-vous des soirées « mousse » ? ☐ Oui ☐ Non

À compléter uniquement si « Loisirs / Sports » ou « Bien-être » a été coché en Section 3.

Activité de loisirs ou de bien-être proposée ?

☐ Oui ☐ Non

CA Loisirs (€ HT)

Équipements et activités de loisirs et de bien-être :

A — Bien-être & équipements aquatiques

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Piscine extérieure | ☐ Piscine intérieure | ☐ Parc / Espace aquatique |
| ☐ Spa | ☐ Sauna | ☐ Hammam |
| ☐ Jacuzzi / Bain à remous | ☐ Solarium | ☐ Centre de soins / Massage |

B — Sports & loisirs

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Salle de sport / Fitness | ☐ Terrains / Installations sportives | ☐ Golf / Mini-golf |
| ☐ Activités équestres | ☐ Aire de jeux pour enfants | ☐ Club enfants |
| ☐ Bowling | ☐ Billard | ☐ Salle de jeux / Jeux d'arcade |
| ☐ Jeux gonflables | ☐ Escape game | ☐ Laser game |
| ☐ Réalité virtuelle / Jeux immersifs | ☐ Parc de jeux indoor | ☐ Trampoline park |
| ☐ Accrobranche / Tyrolienne | ☐ Paintball | ☐ Karting |
| ☐ Parc de loisirs / Parc d'attractions | ☐ Manèges et attractions mécaniques | |

C — Activités nautiques

- | | | |
|---|---|-----------------------------------|
| ☐ Activités nautiques non motorisées | ☐ Activités nautiques motorisées ou tractées | ☐ Baignade |
| ☐ Autres activités nautiques | ☐ Plage privée / Accès direct à la plage | |

D — Autres activités de loisirs, jeux ou bien-être

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Location de vélos / Engins de mobilité | ☐ Stages d'initiation loisirs | ☐ Soins à la personne |
| ☐ Casino | ☐ Autre activité / jeu (préciser) | |

Précisez la nature des activités nautiques proposées :

Autre — préciser :

Si piscine ou espace aquatique : dispositif de sécurité contre la noyade ?

☐ Oui ☐ Non

Préciser :

Activité exercée

☐ En intérieur ☐ En extérieur ☐ Les deux

Capacité maximale d'accueil (personnes)

Accueil de mineurs non accompagnés ?

☐ Oui ☐ Non

Prestations d'accueil ou d'encadrement d'enfants ?

☐ Oui ☐ Non

• Si oui, encadrement par du personnel titulaire des qualifications requises ?

☐ Oui ☐ Non

Activités sportives autres que les sports ordinaires ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, préciser :

L'activité nécessite-t-elle le port d'équipements de protection individuelle ?

☐ Oui ☐ Non

Les participants reçoivent-ils des consignes de sécurité avant l'activité ?

☐ Oui ☐ Non

Présence d'équipements, structures ou attractions soumis à des contrôles périodiques ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, préciser :

Certaines activités sont-elles exploitées ou encadrées par des prestataires extérieurs ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, nature de l'activité

Nom du prestataire

Attestation d'assurance RC professionnelle exigée ?

☐ Oui ☐ Non

9 ÉVÉNEMENTIEL & RÉCEPTIONS

À compléter uniquement si « Événementiel / Réceptions » a été coché en Section 3.

Type(s) d'événements :

- | | | |
|---|---|---|
| ☐ Mariages | ☐ Réceptions privées | ☐ Séminaires / Congrès |
| ☐ Concerts | ☐ Spectacles | ☐ Événements sportifs |
| ☐ Privatisation de l'établissement | ☐ Autres événements | |

Autres événements — préciser :

Capacité maximale d'accueil (personnes)

Nombre approximatif d'événements par an

Événements organisés

- ☐ En intérieur ☐ En extérieur ☐ Les deux

Présence d'installations temporaires :

- | | |
|-------------------------------------|--|
| ☐ Chapiteaux | ☐ Scènes |
| ☐ Tribunes | ☐ Autres structures temporaires |

Recours à des organisateurs ou prestataires extérieurs ?

☐ Oui ☐ Non

Attestation RC professionnelle exigée ?

☐ Oui ☐ Non

10 PRÉVENTION INCENDIE

Installations électriques contrôlées et conformes (vérification annuelle, Q18) ?

☐ Oui ☐ Non

Présence de chambre(s) froide(s) de plus de 240 m³ ?

☐ Oui ☐ Non

Capacité (m³) :

Valeur du contenu assuré (€) :

Contrôle par thermographie infrarouge (Q19 si chambre froide > 240 m³) ?

☐ Oui ☐ Non

Extincteurs contrôlés et conformes (vérification annuelle, Q4) ?

☐ Oui ☐ Non

Détection automatique d'incendie (DAI) ?

☐ Oui ☐ Non

• Si oui, reliée à une société de télésurveillance ?

☐ Oui ☐ Non

Date de la dernière visite de la Commission de Sécurité

Avis favorable de la Commission de Sécurité (moins de 5 ans) ?

☐ Oui ☐ Non

Présence d'un foyer de cheminée ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui — périodicité de ramonage

(Sélectionner)

Si oui — date du dernier ramonage

Cuisson au feu de bois (four à bois ou cheminée) — si oui : évacuation des fumées par une cheminée indépendante conforme à la norme NF DTU 24-1 ; entretien, nettoyage et ramonage semestriels ; nettoyage quotidien de la sole du four ou du foyer.

Filtres des hottes aspirantes nettoyés chaque semaine ?

☐ Oui ☐ Non

Autres conduits (extraction, aération) ramonés une fois par an ?

☐ Oui ☐ Non

Système d'arrêt automatique des appareils de cuisson au gaz ?

☐ Oui ☐ Non

Friteuse électrique ?

☐ Oui ☐ Non

• Avec système thermostatique ?

☐ Oui ☐ Non

Système d'extinction pour les feux d'huile ?

☐ Oui ☐ Non

Présence d'une chaudière ?

☐ Oui ☐ Non

• Contrat de maintenance annuel ?

☐ Oui ☐ Non

• Installée dans un local spécifique ?

☐ Oui ☐ Non

Désenfumage et cloisonnement des cages d'escaliers ?

☐ Oui ☐ Non

Blocs-portes pare-flammes / coupe-feu ?

☐ Oui ☐ Non

Registre de sécurité tenu à jour ?

☐ Oui ☐ Non

Affichage des plans et consignes de sécurité ?

☐ Oui ☐ Non

Déchets stockés dans un local spécifique fermé et ventilé ?

☐ Oui ☐ Non

Actions de prévention / entretien contre les catastrophes naturelles (entretien des cours d'eau, berges, digues, terrassements, zones d'expansion / rétention)

Le terrain est-il facilement accessible par les engins et moyens de secours à toute époque de l'année ?

☐ Oui ☐ Non

Une réserve d'eau est-elle à disposition des pompiers ?

☐ Oui ☐ Non

11 MATÉRIALITÉ DU BÂTIMENT

Surface développée à assurer (m²)

Surface inoccupée (m²)

Surface totale du bâtiment (m²)

Nombre de bâtiments

Si occupation partielle, activités des autres occupants

Nombre d'étages et usages (ex. : RDC = salle & cuisine, R+1 = chambres, R+2 = logement de fonction)

Construit et couvert en matériaux durs pour au moins 75 % ?

☐ Oui ☐ Non

Bâtiment construit depuis plus de 20 ans ?

☐ Oui ☐ Non

• Si oui, installations (eau, gaz, électricité) refaites depuis moins de 5 ans ?

☐ Oui ☐ Non

Planchers et/ou escaliers en bois ?

☐ Oui ☐ Non

Nature :

Plancher

Charpente

Ossature

Murs extérieurs

Immeuble de grande hauteur (plus de 28 m) ?

☐ Oui ☐ Non

Situé dans un ensemble immobilier de plus de 20 000 m² ?

☐ Oui ☐ Non

Bâtiment historique ou de caractère, classé ou non ?

☐ Oui ☐ Non

Situé dans un centre commercial / galerie marchande de plus de 3 000 m² ?

☐ Oui ☐ Non

Établissement classé ERP de type OA ?

☐ Oui ☐ Non

Présence de panneaux photovoltaïques en toiture ?

☐ Oui ☐ Non

• Si oui, les onduleurs sont-ils situés dans un local séparé du bâtiment ?

☐ Oui ☐ Non

Stockage de plus de 500L de gaz/liquides inflammables, ou de plus de 10 m³ d'emballages plastiques/cartons ?

☐ Oui ☐ Non

Distance d'au moins 10 m entre les bâtiments ?

☐ Oui ☐ Non

État général du bâtiment

☐ Bon ☐ Médiocre

Abords entretenus et dégagés sur plus de 10 m ?

☐ Oui ☐ Non

12 PRÉVENTION VOL & PROTECTION

Présence d'une ou plusieurs portes d'accès secondaires (hors porte principale) ?

☐ Oui ☐ Non

Présence d'une ou plusieurs vitrines ?

☐ Oui ☐ Non

Protections mécaniques (cochez ce qui s'applique)

Portes d'accès

☐ Renforcées / blindées

☐ Avec serrure de sûreté

☐ Avec rideaux métalliques

☐ Non protégées

Fenêtres

☐ Avec vitrage anti-effraction

☐ Avec barreaux

☐ Avec volets

☐ Non protégées

Baies vitrées

☐ Avec vitrage anti-effraction

☐ Avec barreaux

☐ Avec rideaux métalliques

☐ Non protégées

Système de détection anti-intrusion (alarme) ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, type de protection :

☐ Volumétrique

☐ Périmétrique

☐ Transmetteur téléphonique (≥ 3 numéros)

• Reliée à une société de télésurveillance agréée APSAD, avec intervention organisée ?

☐ Oui ☐ Non

Si non, à qui / quoi est-elle reliée (sirène, n° de téléphone...) :

Système de vidéosurveillance (caméras 24h/24) ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, zones couvertes :

☐ Extérieurs

☐ Intérieurs

• Report des images à une société de télésurveillance agréée APSAD ?

☐ Oui ☐ Non

Présence d'un ou plusieurs chiens de garde ?

☐ Oui ☐ Non

Présence de portiers, vigiles ou agents de sécurité ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui :

☐ Salariés de l'établissement

☐ Société / vigiles indépendants sous contrat

Les lieux sont-ils occupés de façon permanente ?

☐ Oui ☐ Non

Quel gardiennage pendant la période de fermeture ?

13 LOCALISATION & ENVIRONNEMENT

Situé en zone inondable / PPRI ?

☐ Oui ☐ Non

Situé en altitude sur domaine skiable ?

☐ Oui ☐ Non

Situé en altitude, inaccessible aux véhicules de secours une partie de l'année ?

☐ Oui ☐ Non

Terrain situé à moins de 100 m de la mer, d'un cours d'eau, étang, lac, barrage ou autre retenue d'eau (risque de coup de mer, crue ou inondation) ?

☐ Oui ☐ Non

Précisez :

Terrain situé à proximité d'un bois ou d'une forêt susceptible d'être frappé par des feux de forêt ?

☐ Oui ☐ Non

Précisez :

14 ANTÉCÉDENTS — ASSURANCE & SINISTRES

Assureur actuel

N° de contrat

Échéance principale

Résiliation par l'assureur au cours des 36 derniers mois ?

☐ Oui ☐ Non

Motif de la résiliation :

Refus d'assurance ou de renouvellement au cours des 36 derniers mois ?

☐ Oui ☐ Non

Motif du refus :

L'exploitant a-t-il subi pour son établissement une fermeture administrative ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, à quelle date :

Si oui, motif :

Sinistres ou déclarations (tous dommages et réclamations) survenus au cours des 36 derniers mois ?

☐ Oui ☐ Non

• Dont sinistres mettant en jeu votre responsabilité (rixes, blessures corporelles, vol ou dégradations en vestiaire...)?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, préciser :

Date	Nature	Cause / circonstances	Coût / montant du dommage	Assureur

15 CAPITAUX « TOUTS DOMMAGES » À GARANTIR

Capitaux « tous dommages » à garantir

Nature des biens	Montant à assurer (€)
Bâtiments	
Agencements, aménagements et embellissements	
Matériel, mobilier et équipements professionnels	
Marchandises et stocks	
Matériel informatique et bureautique	
Véhicules, engins et embarcations non soumis à assurance obligatoire et/ou garantis au titre du présent contrat	
Objets de valeur / œuvres d'art	
Mobile-homes / HLL — valeur à neuf (camping)	
Mobile-homes / HLL — contenu (camping)	
Autres biens	

La franchise est la somme qui reste à votre charge en cas de sinistre. Plus vous acceptez une franchise élevée, plus votre cotisation diminue. Ces montants sont exprimés en « indice FFB », un indice officiel du bâtiment réévalué chaque trimestre, ce qui permet à la franchise de suivre l'évolution des coûts de construction. À titre indicatif, le dernier indice FFB publié (2^e trimestre 2026) s'établit à 1 220,9 € : une franchise de « 1 × indice FFB » représente donc environ 1 221 € par sinistre, « 0,5 × » environ 610 €, « 2 × » environ 2 442 € et « 3 × » environ 3 663 €.

Franchise « tous dommages » souhaitée (un seul choix)

- ☐ 0,5 × indice FFB — franchise de base
- ☐ 1 × indice FFB — réduction de prime de 10 %
- ☐ 2 × indice FFB — réduction de prime de 15 %
- ☐ 3 × indice FFB — réduction de prime de 20 %

L'établissement possède-t-il ou exploite-t-il des véhicules, engins ou embarcations dans le cadre de son activité ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui :

- ☐ Voiturettes / véhicules terrestres à moteur ☐ Bateaux / embarcations motorisées
- ☐ Embarcations non motorisées ☐ Autres

Autres — préciser :

Ces véhicules ou embarcations font-ils l'objet d'une assurance spécifique ?

☐ Oui ☐ Non**16 RESPONSABILITÉ CIVILE — GARANTIES DEMANDÉES**

La R.C. dépositaire couvre les biens que vos clients vous confient (vestiaire, objets déposés...). La R.C. Propriétaire non occupant concerne les locaux que vous possédez mais n'exploitez pas vous-même. La R.C. Vie privée couvre les dommages de la vie courante non liés à l'activité professionnelle.

R.C. Exploitation

- ☐ Sans R.C. dépositaire ☐ Avec R.C. dépositaire

R.C. Propriétaire non occupant

☐ Oui ☐ Non

R.C. Vie privée

☐ Oui ☐ Non**17 OPTIONS & GARANTIES COMPLÉMENTAIRES**

Protection juridique étendue

☐ Oui ☐ Non

Prise en charge de vos litiges fournisseurs, réclamations clients et contentieux prud'homaux, exclus de la protection juridique de base du contrat.

Cyber-risque

☐ Oui ☐ Non

Prise en charge des sinistres liés à la cybercriminalité et, plus largement, à une atteinte à vos systèmes informatiques et/ou à l'intégrité de vos données, y compris l'atteinte à la réputation.

Assistance dans vos locaux professionnels

☐ Oui ☐ Non

Assistance 24/7, relogement après sinistre, nettoyage et remise en état rapide du local, prise en charge du retour de congés, etc.

Protection de l'image

☐ Oui ☐ Non

Soutien financier et accompagnement dans la gestion de crise et la communication en cas d'accident.

Maintien de salaire employeur (reste à charge), dite de mensualisation

☐ Oui ☐ Non

Couverture du reste à charge de l'employeur au titre du maintien de salaire, après intervention de la Sécurité sociale et du régime de prévoyance, avec option de prise en charge des charges patronales. (Questions détaillées à compléter — en attente du retour de la compagnie.)

18 DÉCLARATIONS, RGPD & PIÈCES À JOINDRE

Déclaration du souscripteur

Le présent questionnaire constitue la base de l'appréciation du risque par l'assureur et fait partie intégrante du contrat. Toute réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte est sanctionnée, selon le cas, par la nullité du contrat (article L.113-8 du Code des assurances) ou par la réduction proportionnelle des indemnités (article L.113-9). Le souscripteur certifie l'exactitude des déclarations ci-dessus.

Protection des données (RGPD)

Les données recueillies sont nécessaires à l'appréciation du risque, à la passation, la gestion et l'exécution du contrat ; elles sont destinées à ERA, à l'assureur et, le cas échéant, à leurs partenaires et réassureurs. Conformément au RGPD et à la loi Informatique et Libertés, le souscripteur dispose de droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition.

Pièces à joindre :

☐ Kbis de moins de 3 mois

☐ Bail commercial (si locataire)

☐ Dernier rapport de la commission de sécurité

☐ Relevé de sinistres (36 mois)

☐ Rapports Q4 (extincteurs) et Q18 (électricité)

☐ Photographies de l'établissement

☐ Dernier avis d'échéance

☐ CNI / passeport des bénéficiaires effectifs

19 OBSERVATIONS COMPLÉMENTAIRES & SIGNATURES

Si une réponse dépasse l'espace prévu, poursuivez ci-dessous en rappelant l'intitulé concerné, ou joignez une annexe.

Observations complémentaires

Fait à :

le :

Signature du souscripteur

Cachet de l'établissement