

## DEMANDE D'ASSURANCE

### Dommmages aux biens et Pertes d'exploitation



**L'attention du demandeur est attirée sur l'intérêt qu'il a à remplir le présent document de façon complète et précise ; ses déclarations sont en effet destinées à renseigner l'assureur sur l'activité à garantir et serviront de base au contrat.**

A retourner à :

Assurances DELEPLANQUE  
1 Avenue François Mitterrand  
BP 20250 – 59485 WASQUEHAL Cedex

Tél. : 03.20.63.15.15  
Télécopie : 03.20.06.64.07

## 1. LE SOUSCRIPTEUR

---

- Raison sociale : .....
  
- Adresse : .....
- Code Postal :      Ville : .....
- ☎ : ..... 📠 : ..... 📧 : .....
  
- Forme juridique : .....
  
- N° de SIRET: ..... Code APE : .....

## 2. ASSURANCE POUR COMPTE :

---

- Raison sociale : .....
  
- Adresse : .....
- Code Postal :      Ville : .....
- ☎ : ..... 📠 : ..... 📧 : .....
  
- Forme juridique : .....
  
- N° de SIRET: ..... Code APE : .....




## 3. NOMBRE ET ADRESSE DES SITES A ASSURER :

---

- Nombre :
  
- Adresse : .....
- Code Postal :      Ville : .....
- ☎ : ..... 📠 : ..... 📧 : .....
  
- Adresse : .....
- Code Postal :      Ville : .....
- ☎ : ..... 📠 : ..... 📧 : .....




▪ Adresse : -----

Code Postal :      Ville : -----

 : -----  : -----  : -----

▪ Adresse : -----

Code Postal :      Ville : -----

 : -----  : -----  : -----

**EFFECTIF GLOBAL :**

#### 4. ACTIVITES :

---

A détailler, joindre si possible une plaquette commerciale ou référence de site internet.

-----  
-----  
-----  
-----

#### 5. ENVIRONNEMENT :

---

Soumis à déclaration OUI  NON

Soumis à autorisation préfectorale  
d'exploitation selon la Loi du 19 juillet 1976 OUI  NON

#### 6. CERTIFICATIONS EVENTUELLES :

---

OUI

NON

**Si oui :**

Nature : -----

Dates : -----



## 11. ANTECEDENTS SINISTRES :

---

-----

-----

-----

## 12. NECESSITE D'UNE VISITE INGENIERIE :

Oui

Non

**Si non**, préciser les éléments ci-dessous :

Ossature -----

Charpente -----

Murs extérieurs -----

Elévation -----

Nature du plancher-----

Communication directe

Communication encagée

Matériaux constitutifs des parois de la cage-----

Portes-----

Nature des escaliers-----

Couverture -----

Aménagements et revêtements intérieurs-----

Sous-toiture-----

Faux-plafond-----

Sous-plafond-----

Usage -----

**LOCALISATION :**

- Campagne
- Agglomération
- Zone Industrielle
- Proximité de cours d'eau
- Proximité de voies ferrées
- Site entièrement clos

**LIQUIDES OU GAZ INFLAMMABLES :**

Nature -----

Quantité-----

**COMMUNAUTE/CONTIGUITE :**

-----

**CHAUFFAGE :**

-----

**PROTECTION/PREVENTION**

- Vérification de l'installation électrique avec délivrance Q18
- Thermographie infrarouge avec certificat Q19
- Extincteurs avec délivrance d'un certificat Q4
- RIA avec certificat Q5
- Détection automatique Incendie
- Protections Vol :
  - Volets
  - Barreaux
  - Gardiennage/Surveillance
  - Détection Intrusion avec report
  - Détection Intrusion sans report
- Sprinklers avec Q1
- Interdiction de fumer affichée et respectée



ASSURANCES

DELEPLANQUE

**PRECISIONS COMPLEMENTAIRES ET DOCUMENTS A COMMUNIQUER :**

Identité de l'assureur actuel :-----

Date d'échéance du contrat : -----

Fractionnement du contrat : -----

Pour audit et information, fournir tableau des montants de garanties et de franchises accordés aujourd'hui

Pour la garantie « Pertes d'exploitation » :

Dernier compte de résultat à communiquer

Période d'indemnisation-----

Possibilité de dépannage OUI  NON

Goulot d'étranglement-----

Délai de remplacement des machines -----

Coefficient d'utilisation des machines-----

Client le plus important en pourcentage de CA -----

Pour la garantie « Bris de Machines » :

Type de machines-----

Valeur-----

Maintenance externe-----

Maintenance interne -----

**Le Proposant soussigné certifie que toutes les déclarations faites en réponse à la présente demande d'assurance, pour servir de base au contrat à intervenir, sont sincères et, à sa connaissance, exactes. Toutes réticences, fausses déclarations intentionnelles, omissions ou déclarations inexactes des circonstances du risque connues de lui, entraînent selon le cas, les sanctions prévues par les Articles L. 113.8 et L. 113.9 du Code des Assurances.**

Fait à ----- le : -----

**Cachet et signature du demandeur**