**QUESTIONNAIRE D’ASSURANCE GAN IMMEUBLE**

**à l’usage des Propriétaires ou Copropriétaires Non Occupants, Syndics de copropriétés,**

**à l’exclusion des marchands de biens**

(Superficie n’excédant pas 1.500 m2 ET 100% habitation/Bureaux OU pour lesquels la superficie professionnelle n’excède pas 25%)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CODE INTERMÉDIAIRE | N° DE CLIENT | **N° CONTRAT** | DATE DE REPRISE | FRACTIONNEMENT | Mode d’encaissement |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| LE SOUSCRIPTEUR : |
| Nom ou Raison Sociale : ASL LINDBERGH  Adresse : 648 RUE DE LA PEPINUIERE 76190 SAINTE MARIE DES CHAMPS |
| 🞏 Syndic professionnel 🞏 Syndic bénévole 🞏 Propriétaire non occupant 🞏 Copropriétaire non occupant |

|  |
| --- |
| L’ASSURE |
| Nom ou Raison Sociale (dans le cas d’une copropriété) : ASL LINDBERGH  Adresse du risque : ALLEE CHARLES LINDBERGH 76520 BOOS |
| Des bailleurs sociaux font-t-ils partie du syndicat des copropriétaires ? OUI NON |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| INFORMATIONS GENERALES SUR LE RISQUE PROPOSÉ | | | |
| Si présence **d’un terrain attenant** préciser la superficie :  Si présence **d’une retenue d’eau** préciser la superficie**:** | 1460 m2        m2 | | |
| **ASCENSEURS ET/OU MONTE-CHARGE :** Contrat de maintenance | | OUI NON |

**(DESCRIPTION DES BATIMENTS À COMPLETER EN ANNEXE)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RENSEIGNEMENTS SUR LE(S) BÂTIMENT(S) À ASSURER | | | |
| **Date de construction** ou date prévisible de réception définitive :  Immeuble frappé d’alignement  Immeuble classé (partiellement ou totalement) ou Inscrit à l’inventaire supplémentaire des Monuments Historiques  Présence d’éléments ou ornements architecturaux (Eléments donnant une plus-value au bâtiment)  Préciser :  Inoccupation ; si oui indiquer les bâtiments, les raisons et le % d’inoccupation si celui-ci  est supérieur à 30% (renseigner les raisons dans la rubrique commentaires et remarques  éventuelles) | 2015  OUI NON  OUI NON  OUI NON  OUI NON |

|  |  |
| --- | --- |
| PARTIES COMMUNES EXTÉRIEURES ET INTERIEURES | |
| **Présence d’une piscine**   * Localisation : * Est-elle conforme à la réglementation ? * Si le souscripteur souhaite garantir la couverture : valeur : * La couverture de la piscine est-t-elle au ras du sol   **Présence d’installations sportives et d’aires de jeux**   * Descriptif : * Sont-elles conformes à la réglementation ? | OUI NON    OUI NON        €  OUI NON  OUI NON  OUI NON |

|  |  |
| --- | --- |
| **GARDIENNAGE/PROTECTION DES ACCÈS**  **Immeuble ou résidence gardienné en permanence**    **Fermeture du parc immobilier :** Les biens sont fermés au moyen d’une grille ou d’une porte,  empêchant l’accès à toute personne ne possédant pas la clé ou le code. | OUI NON  OUI NON |

|  |  |
| --- | --- |
| **PRÉVENTION/PROTECTION INCENDIE**  **Présence d’extincteurs**   * + Localisation dans : les cages d’escaliers   les sous-sols   * + Date de la dernière vérification :   + Nom de l’organisme (fournir certificat Q4 : extincteurs) :   **Présence de détection d’incendie**  Localisation :       Description :  **Présence d’extracteurs de fumée** | OUI NON      OUI NON  OUI NON |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTIES COMMUNES INTÉRIEURES (préciser les bâtiments concernés) :**    Vérification annuelle des canalisations par un professionnel qualifié  Vérification annuelle des installations électriques par un professionnel qualifié | OUI NON  OUI NON |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOITURES**  Toitures TERRASSES : concerne les bâtiments :  Toitures "Traditionnelles" : concerne les bâtiments :  Etat (Préciser) :  Date de la dernière réfection  Jardin en terrasse :  concerne les bâtiments :       - Superficies :       m² | OUI NON  OUI NON    OUI NON |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CHAUFFAGE / INSTALLATION DE GAZ**  Présence de chauffage collectif  Si oui préciser le type de chauffage :  Contrat d’entretien annuel  Présence d’installation de gaz **y** **compris dans les parties privatives**  Si oui existence d’un contrat d’entretien annuel **y** **compris dans les parties privatives**  Présence d’installations de gaz canalisé **y compris dans les parties privatives**  Si présence d’une cuve ou citerne dispose t-elle d’une double enveloppe et / ou d’un bac de rétention | | OUI NON  OUI NON  OUI NON  OUI NON  OUI NON  OUI NON |
| **LOCAL DÉCHETS MÉNAGERS**  Présence de vides ordures  Stockage des déchets :  Intérieur des locaux  Extérieur des locaux  Localisation :  Accès fermés à clés  Présence d’extincteurs à – de 5 mètres | OUI NON  OUI NON  OUI NON | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ANTÉCÉDENTS** |  |
| Le(s) bâtiment(s) a-t-il (ont-ils) déjà été assuré(s)   * Si OUI, auprès de quelle société :       N° contrat :   Le contrat a-t-il été résilié  À quelle date / par qui (l’Assuré ou l’Assureur) / pour quel motif :  Déclaration d’un ou plusieurs sinistres au cours des 36 derniers mois  Nombre, coût et nature (Relevé de sinistralité obligatoire) : | OUI NON  OUI NON  OUI NON |

|  |  |
| --- | --- |
| **GARANTIES SOUHAITEES (***Si pour un ou plusieurs bâtiments, vous souhaitez des garanties distinctes, merci de le préciser en commentaires)* | |
|  | INCENDIE et EVENEMENTs ANNEXES – ATTENTATS ET ACTES DE TERRORISME –– EVENEMENT CLIMATIQUES – DEGATS DES EAUX- DOMMAGES ELECTRIQUES – CATASTROPHES NATURELLES - CATASTROPHES TECHNOLOGIQUES Habitation |
|  | VOL / ACTES DE VANDALISME / DETERIORATIONS Immobilières ou MOBILIERES  14 fois l’indice 21 fois l’indice 28 fois l’indice au-delà indiquer le montant :     € |
|  | ACTES DE VANDALISME sur la partie extérieure du bâtiment (non liés à un vol), EMEUTES, MOUVEMENTS POPULAIRES ET ACTES DE SABOTAGE |
|  | ASSURANCES DES GRAFFITIS |
|  | BRIS DE GLACE : montant GLoBAL souhaité :       € (minimum 1000€ par type d’usage : habitation, COMMERCE, profession liberale)  presence de vitraux OUI NON  Si oui : somme à assurer : |
|  | Capteurs solaires :       m² - Pertes de Recettes :       € - Installation < à 250 kwc : OUI NON |
|  | Vérandas > 9 m² :       m² |
|  | BRIS DE MACHINE : 68 fois l’indice 136 fois l’indice au-delà indiquer le montant :5000 € |
|  | DOMMAGES D’EFFONDREMENT DES BATIMENTS |
|  | RUPTURE DE CUVES ET PERTES DE LIQUIDE |
|  | DOMMAGES AUX CANALISATIONS D’EAU ENTERREES ET PERTES D’EAU |
|  | RC GENERALE PROPRIETAIRE ET RC ATTEINTES A L ’ENVIRONEMENT ACCIDENTELLES |
|  | RC ENGINS DE JARDIN autoportés **SI OUI préciser le nombre d’engins de jardins** : |
|  | RC SYNDIC BENEVOLE |
|  | RC CONSEIL SYNDICAL |
|  | Défense Pénale Recours Suite à Accident |
|  | Protection Juridique Générale |
|  | ASSISTANCE |

|  |  |
| --- | --- |
| AMENAGEMENT DES GARANTIES | |
| FRANCHISE GENERALE DOMMAGES AUX BIENS  0€  0,3 fois l’indice  0,6 fois  0,9 fois  1,2 fois  1,5 fois | |
| Souhaitez-vous souscrire la garantie CAPITAL MOBILIER :  5 fois l’indice  20 fois l’indice  50 fois l’indice  plus de 50 fois l’indice, préciser le montant        € | |
| Annexe « Syndic Plus » (voir les conditions de délivrance aux Instructions Techniques) | OUI NON |
| RENONCIATION A RECOURS DU PROPRIETAIRE CONTRE LES LOCATAIRES PROFESSIONNELS : | OUI NON |
| BATIMENT NON CLOS (extension : Evénements CLIMATIQUES) | OUI NON |

|  |
| --- |
| VISITE DU RISQUE |
| Date de la visite :  Personnes présentes et fonctions : |

|  |
| --- |
| DOCUMENTS À JOINDRE |
| Le certificat Q4 (Extincteurs)  Le relevé d’antécédents sinistres des 3 dernières années émanant de la compagnie d’assurance et reprenant le nombre, la nature et les coûts des sinistres. |

|  |
| --- |
| DESCRIPTION DE(S) BATIMENT(S) ASSURE(S) |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Adresse et n° du risque**  **et nom des bâtiments correspondants** | Superficie développée (1) | Accès réservés immeuble (2) | Accès réservé sous-sol (2) | % matériaux incombustibles clos et couvert (3) | Collectif /individuel (4) | Nombre  de lots | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | | **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | | Description des activités professionnelles ou commerciales par bâtiment (avec leur superficie respective) (5): |   (1) ***Surface développée totale*** *(En présence de plusieurs bâtiments, voir pages suivantes pour les informations indispensables pour chaque bâtiment)*  *Surface totale additionnée (murs compris) des différents niveaux, y compris, le cas échéant, celle relative aux dépendances attenantes. Dans ce calcul, ne comptent que pour moitié : les caves, sous-sols (y compris garages en sous-sol), combles et greniers non aménagés, les auvents, les loggias, ainsi que les parties de constructions non closes telles que préaux ou hangars. Les toitures terrasses non aménagées bien que formant un niveau, ainsi que les balcons, ne doivent pas être comptabilisées dans cette surface.*  (2) *Accès réservé : Tous les accès au(x) bâtiment(s) ou sous-sol sont protégés par des systèmes de fermeture tels qu’interphones, clés, carte magnétique ou télécommande.*  (3) *Matériaux durs ou incombustibles : Voir article 1 des Conventions Spéciales*  *(4) Préciser le type d’immeuble : Individuel ou Collectif*  *(5) si la surface professionnelle est > à 25% de la superficie développée totale du bâtiment vous ne déclarez que les activités aggravantes suivantes :*  *Restaurant (*(y compris café-restaurant, hôtel-restaurant et pizzeria), *c*ommerce de meubles et de literie (enseignes spécialisées)*,*  *c*ommerce de papiers peints, peintures et vernis, revêtements de sol, tapis, moquettes. |
| COMMENTAIRES OU REMARQUES EVENTUELLES |
| Assurance d'une association syndicale libre propriétaire des équipements communs d'un lotissement : voirie, réseaux et bassin de stockage pluvial sec  voirie : 1460 m2  bassin en herbe: 1350 m2 |

**Protection des données personnelles**

Les données personnelles vous concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat) sont traitées par l’Assureur dans le respect de la loi Informatique et Libertés du 6 Janvier 1978 modifiée. Leur traitement est nécessaire à la passation, la gestion et l’exécution des contrats d’assurance, à la gestion de nos relations commerciales et contractuelles, à la lutte contre la fraude ou à l’exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur (notamment celles relatives à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme).

Vous disposez d’un droit d’accès, de rectification, de suppression et d’opposition à ces informations en vous adressant par courrier accompagné de la photocopie de votre pièce d’identité à : Gan Assurances - Direction Qualité – Immeuble Michelet - 4-8, cours Michelet 92082 Paris La Défense Cedex / E-mail : reclamation@gan.fr.

Sauf opposition de votre part, vous êtes susceptible de recevoir des offres commerciales (Assurances, Banque et Services) adaptées à vos besoins, de Gan Assurances, des entités du Groupe Groupama, et de leurs partenaires.

Vous acceptez de recevoir des offres de produits et services de nos partenaires par courrier électronique (email, SMS/MMS) : 0 OUI 0 NON

Nous vous informons également que vous pouvez refuser toute prospection commerciale par téléphone, en vous inscrivant gratuitement sur la liste d’opposition nationale au démarchage téléphonique.

**Information relative à une interdiction de services d’assurance**

L’assureur ne sera tenu à aucune garantie, ne fournira aucune prestation et ne sera obligé de payer aucune somme au titre du contrat d’assurance qui sera éventuellement conclu dès lors que la mise en oeuvre d’une telle assurance, la fourniture de la prestation ou le paiement d’une indemnité de sinistre l’exposerait à une sanction, prohibition ou restriction résultant d’une résolution

de l’Organisation des Nations Unies, et/ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictés par l’Union Européenne, la France, les Etats-Unis d’Amérique ou par tout autre droit national applicable prévoyant de telles mesures.

Le Proposant soussigné, certifie que les réponses faites au présent formulaire de risque, destinées à servir de base à l’établissement

du contrat, sont à sa connaissance exactes.

Toute fausse déclaration entraînerait l’application éventuelle des sanctions prévues aux articles L.113-8 ou L.113-9 du Code

des Assurances.

**Article L.112-2 du Code des Assurances – 1er alinéa.**

La proposition d’assurance n’engage ni l’assuré, ni l’assureur ; seule la police ou la note de couverture constate l’engagement réciproque.

Fait à Boos le 24/06/2020

Gan Assurances - Compagnie française d’assurances et de réassurances - Société anonyme au capital de 193 107 400 euros - RCS Paris 542 063 797 - APE : 6512Z - Siège social : 8-10, rue d’Astorg – 75008 Paris - Tél. : 01 70 94 20 00 – www.gan.fr

Direction Qualité / Réclamations - Gan Assurances - Immeuble Michelet - 4-8, cours Michelet - 92082 Paris La Défense Cedex –

E-mail : reclamation@gan.fr. Entreprise régie par le Code des assurances et soumise à l’Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 61 rue Taitbout – 75009 Paris.