

SAVOURASUR

QUESTIONNAIRE PROPOSITION ASSURANCE MULTIRISQUE PROFESSIONNELLE DES FLEURONS DE LA CUISINE FRANCAISE

1. L'ADHERENT-ASSURE

- Raison Sociale :
- Nom, Prénom du Représentant :
- Adresse (n° et rue) :
- Code Postal :
- Commune :
- N° de SIRET :
- Date de création :

2. DESCRIPTION DU RISQUE

- Adresse (si différente de l'Adhérent-assuré) :
- Le risque est-il ?
 en Centre-ville en Périphérie Isolé en Centre Commercial en Z.A, Z.C,
- Superficie Totale Développée du risque : m², - dont partie professionnelle :m²
- dont partie privée :m²
- Nombre de niveaux occupés par le risque :
- Nombre total de niveaux du bâtiment :
- Nombre de bâtiments :
- Bâtiment(s) construit(s) pour plus de 75 % en matériaux durs* : Oui Non
- Bâtiment(s) couvert(s) pour plus de 75 % en matériaux durs* : Oui Non
* les bâtiments dans lesquels sont situés les locaux professionnels à garantir sont construits et couverts pour plus de 75 % en béton, ciment, brique, pierre, parpaing, verre, fibrociment, acier, panneau métallique sans isolant ou avec isolant minéral uniquement, ardoises, tuiles.
NOTA : les couvertures en shingles (bardeaux d'asphalte) **NE SONT PAS** des couvertures en dur.
- Bâtiment classé monument historique ou inscrit à l'inventaire supplémentaire : Oui Non
- Bâtiment de plus de 28 mètres de haut : Oui Non
- Bâtiment frappé d'alignement, d'expropriation ou de reconstruction interdite à la suite d'un sinistre : Oui Non
- Parking ou garage destiné à la clientèle : Oui, nombre de places : Non
Si oui : Accès contrôlé : Oui Non
- Existe-t-il un risque d'avalanche à proximité de l'établissement : Oui Non
- Existe-t-il à votre connaissance des galeries minières à proximité de l'établissement Oui Non

- Qualité du Proposant :

- o A l'égard des murs : Propriétaire Occupant Total Locataire Occupant Total*
- Propriétaire Occupant Partiel Locataire Occupant Partiel*
- Copropriétaire

*) Si vous êtes locataire de l'immeuble, les grosses réparations de l'immeuble (art. 606 du Code Civil) incombent normalement au propriétaire. MAIS elles peuvent par convention (par exemple dans le bail) être mises à la charge du locataire. Est-ce le cas ? Oui Non

- o A l'égard du fonds de commerce : Propriétaire Gérant

Agissez-vous pour le compte du Propriétaire des locaux ? Oui Non

Avez-vous renoncé à recours ?

- RAR unilatérale du Locataire contre le Propriétaire et son assureur
- RAR unilatérale du Propriétaire contre le Locataire et son assureur
- RAR réciproque et contre leurs assureurs

Joindre la copie du bail dans les cas ci-dessus

- Le restaurateur habite-t-il de manière permanente sur place ? Oui Non

- Indiquez ici le nom et prénom du restaurateur habitant de manière permanente sur place :

3. LEASING ou CREDIT-BAIL IMMOBILIER

NOTA : les leasing de biens **mobiliers** ne sont pas concernés par la présente rubrique N°3

- Les murs font-ils l'objet d'un leasing ou crédit-bail ? Oui Non
- Si oui, quel est l'organisme de leasing ou de crédit-bail
- Si oui, ce leasing ou crédit-bail englobe-t-il la totalité de l'immeuble y compris le second œuvre Oui Non
- Le cas échéant, veuillez apporter des précisions
- A quelle date se terminera le leasing ou crédit-bail ?
- A l'issue du leasing ou crédit-bail, qui sera propriétaire de l'immeuble ?
- L'Adhérent – Assuré Une SCI dans laquelle vous avez des intérêts ? Un tiers
- Si c'est un tiers, précisez quels sont ses liens éventuels avec vous
- L'organisme de leasing ou de crédit-bail impose-t-il son propre assureur pour l'immeuble ? Oui Non
- Si oui, pouvez-vous fournir les coordonnées de cet assureur obligatoire de l'immeuble et la clause du contrat qui vous y oblige ?

NOTA : Nous devons en aviser l'assureur de SAVOUR'ASSUR qui demande ce renseignement afin de faire la liaison avec Votre assurance de pertes d'exploitations.

- L'organisme de leasing ou de crédit-bail vous impose-t-il une renonciation à recours contre lui et / ou contre son assureur ? Oui Non
- Si oui, il y aurait lieu de nous communiquer la clause.

4. L'ACTIVITE

Grande Cuisine Cuisine Traditionnelle Autre type de restauration, précisez :

- Classement du restaurant au Guide Michelin : Oui Non
Si oui, précisez : 1 étoile 2 étoiles 3 étoiles

- Autre classement :

- Nombre maximum de places du Restaurant :

- L'activité de l'établissement est-elle ?

- Permanente
- Saisonnière, période de fermeture :
 avec gardiennage ou habitation des locaux pendant la période de fermeture à la clientèle

- Existe-t-il un bar ? Oui Non

Si oui, précisez :

- part du Chiffre d'Affaires :
- est-il exclusivement réservé aux Clients du restaurant ? Oui Non

- Y a-t-il des logements de fonction à usage du personnel ? Oui Non

- Existe-t-il un hôtel ? Oui Non

Si oui, précisez :

- sans étoiles 1 étoiles 2 étoiles 3 étoiles 4 étoiles ou plus

Si oui, l'hôtel est-il situé à la même adresse que le restaurant Oui Non

Si l'adresse de l'hôtel est différente, précisez l'adresse et fournissez les renseignements sollicités dans la rubrique N°2 « Description du risque »

- Nombre de chambres :
 - à usage de la clientèle :
 - à usage privatif de l'hôtelier :

Classement ERP

- O - Hôtels et pensions de famille
- OA - Hôtels – restaurants d'altitude
- GH0 - Hôtels dans Immeubles de grande hauteur (IGH)

Si immeuble de grande hauteur le risque fera l'objet d'une visite de risque par le siège

Catégorie

- 1^{ère} catégorie : au-dessus de 1.500 personnes
- 2^{ème} catégorie : de 701 à 1.500 personnes
- 3^{ème} catégorie : de 301 à 700 personnes
- 4^{ème} catégorie : 300 personnes et au-dessous à l'exception des établissements classés en 5^{ème} catégorie
- 5^{ème} catégorie : l'effectif du public n'atteint pas le chiffre minimum fixé par le règlement de sécurité pour chaque type d'exploitation

Présence de panneaux photovoltaïques Oui Non Valeur de l'installation €

- L'établissement comporte-t-il un cabaret, une salle de bal, une piste de danse, une discothèque, un night-club, un dancing ?
 - Oui Non
 - Si oui : Réservé à la clientèle de l'établissement : Oui Non

- L'établissement comporte-t-il des services annexes, tels que :

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Salle de Jeux | <input type="checkbox"/> Cabaret | <input type="checkbox"/> Casino |
| <input type="checkbox"/> Institut de beauté | <input type="checkbox"/> Sauna, hammam, jacuzzi | <input type="checkbox"/> Piscine extérieure |
| <input type="checkbox"/> Salle de sport | <input type="checkbox"/> Piscine intérieure | <input type="checkbox"/> Plan d'eau et embarcations de plaisance |

Si la piscine est **intérieure** au bâtiment, est-elle implantée dans le sol naturel ou remblayé, sans aucun local situé sous la piscine Oui Non
Si tel n'est pas le cas, veuillez préciser la situation

- Outre les activités sus-mentionnées de restaurateur – traiteur (et éventuellement hôtelier) avez-vous d'autres activités commerciales ou agence de voyage ou cinéma ou autres activités ? Oui Non
Si oui, précisez lesquelles :

5. LES CHIFFRES

- Dernier Chiffre d'Affaires Annuel HT réalisé :
- Date de clôture du bilan :
- Montant de la Marge Brute :
- Valeur de votre fonds de commerce (y compris éléments incorporels) :
- Effectif total de l'Entreprise : de (saison haute) : à (saison basse) :
- Valeur de reconstruction à neuf du bâtiment, (précisez HT ou TTC selon que la TVA est récupérée ou non) :
- Valeur totale de reconstitution à neuf du contenu de l'établissement (professionnel et privé) à garantir :
 - Dont :
 - Valeur à garantir sur le contenu situé en caves et dépendances :
 - Dont Vins et Spiritueux :
- Dans le contenu professionnel, y a-t-il des objets de valeur (tableaux, statues,...) dont la valeur unitaire est supérieure à 25 fois l'indice en € (soit 20.260 € à l'indice FFB 810,40 au 01/10/2008) ? Oui Non
Si oui, quelle est la valeur globale de ces objets de valeur :
- Avez-vous des couverts ou vaisselle en métal précieux (argent massif...) ? Oui Non Quelle valeur € HT
- Un capital sur Perte de Marchandises en chambres froides ou congélateurs de 25 fois l'indice en € (soit 20.260 € à l'indice FFB 810,40 au 01/10/2008) est-il suffisant ? Oui Non

Si capital insuffisant, quel serait le capital total à garantir ? :

- Un capital sur Bris de Vitraux d'arts de 5 fois l'indice en € (soit 4.052 € à l'indice FFB 810,40 au 01/10/2008) est-il suffisant ? Oui Non

Si capital insuffisant, quel serait le capital total à garantir ? :

- Un capital Vol de fonds et valeurs en tiroirs-caisses fermés à clé ou meubles fermés à clé de 15 fois l'indice en € (soit 12.156 € à l'indice FFB 810,40 au 01/10/2008) est-il suffisant ? Oui Non

Si capital insuffisant, quel serait le capital total à garantir ? :

- Un capital Vol des fonds et valeurs en coffre-fort scellé ou d'au moins 400kg de 30 fois l'indice en € (soit 24.312 € à l'indice FFB 810,40 au 01/10/2008) est-il suffisant ? Oui Non

Si capital insuffisant, quel serait le capital total à garantir ? :

- Un capital Vol par agression des fonds professionnels (hold-up) dans les locaux professionnels ou dans l'appartement de 30 fois l'indice en € (soit 24.312 € à l'indice FFB 810,40 au 01/10/2008) est-il suffisant ? Oui Non

Si capital insuffisant, quel serait le capital à garantir ? :

- Un capital Vol par agression des fonds professionnels au cours du transport de fonds de 30 fois l'indice en € (soit 24.312 € à l'indice FFB 810,40 au 01/10/2008) est-il suffisant ? Oui Non

Si capital insuffisant, quel serait le capital à garantir ? :

6. LES EXTENSIONS DE GARANTIES

- Exercez-vous pour vos Clients le service de Voiturier ? Oui Non
Si oui, les véhicules sont-ils confiés à des préposés habilités ? Oui Non

- Vos préposés sont-ils amenés à utiliser leur véhicule personnel pour le compte de la société ? Oui Non
Si oui : - nombre de véhicules personnels concernés :

7. LA PREVENTION INCENDIE DU RISQUE

- Nettoyage :

- Nettoyage quotidien et régulier des locaux : Oui Non
- Ramonage annuel des conduits de fumée et d'aération : Oui Non

- Aménagements :

- Type de hotte : Inox
 Autre, précisez :
Si autre type, - nettoyage bi-hebdomadaire des grilles des hottes ? Oui Non
- fréquence de changement des grilles des hottes :

- Bouton d'arrêt d'urgence de la vanne gaz et/ou électrique : Oui Non
- Couverture spéciale pour feux de friteuse : Oui Non

- Cuisine située dans un local séparé ou cloisonné avec une porte coupe-feu : Oui Non
- Cuisine située dans un local séparé ou cloisonné avec une porte ordinaire : Oui Non

- Présence d'un monte-charge : Oui Non

- Stockage des poubelles dans un local spécifique : Oui Non
Si oui : Dans un local réfrigéré A plus de 10 mètres

- Mode de chauffage des locaux : Fuel Gaz Electricité Eau-vapeur
 Air chaud pulsé Autre, précisez :

- Type d'appareils : Radiateurs Aérothermes Convecteurs
 Panneaux radiants Autres, précisez :

- Générateur isolé en chaufferie (pour chauffage vapeur ou air pulsé) : Oui Non

- Sécurité :

- Date de la dernière visite de la Commission de Sécurité :
- Remarques effectuées :

Veillez nous transmettre copie du rapport de la Commission de Sécurité datant de moins de 36 mois.

- L'établissement est-il situé à moins de 3 km d'un centre de secours ? Oui Non

- Installations Electriques vérifiées : Oui Non
Si oui :

- Nom de l'organisme :

- Date de dernière vérification :

- Conformes aux prescriptions réglementaires : Oui Non

- Délivrance du Certificat Q18 : Oui Non

Si oui, nous transmettre le Certificat Q18 datant de moins de 18 mois.

- Présence d'extincteurs mobiles : Oui Non

Si oui :

- Nombre :

- Vérification annuelle par un organisme agréé : Oui Non

- Nom de l'organisme :

- Date de dernière vérification :

- Conformes aux prescriptions réglementaires : Oui Non

- Délivrance du Certificat Q4 : Oui Non

Si oui, nous transmettre le Certificat Q4 datant de moins de 18 mois.

- Présence de RIA (Robinet d'Incendie Armés) : Oui Non

Si oui : Nombre :

- Présence d'une installation de détection d'incendie : Oui Non

Si oui :

- Installation réalisée par un professionnel qualifié : Oui Non

- Avec du matériel certifié : Oui Non

- Vérification annuelle : Oui Non

- Présence d'extincteur automatique sur bloc de chauffe : Oui Non

- Présence d'un système « coup de poing » sur bloc de chauffe et hotte aspirante : Oui Non

8. LA PREVENTION VOL DU RISQUE

Vitrines de devanture :

- rideau métallique à lames placé
- rideau métallique plein à enroulement
- grille extensible ou grille à enroulement
- autre, précisez :

- devant la devanture (extérieur des locaux)
- derrière la devanture (intérieur des locaux)

- vitrage standard
- vitrage feuilleté anti-effraction 3 éléments verriers
- autre, précisez :

Porte de devanture :

- rideau métallique à lames placé
- rideau métallique plein à enroulement
- grille extensible ou grille à enroulement
- autre, précisez :

- devant la devanture (extérieur des locaux)
- derrière la devanture (intérieur des locaux)

- vitrage standard
- vitrage feuilleté anti-effraction 3 éléments verriers
- autre, précisez :

Autres portes d'accès :

- tous types de portes (à l'exclusion des portes à âme allégée) équipées de 3 points de condamnation
- si parties vitrées : protection par barreaux ou grille + système de fermeture à double entrée : oui non
- si porte à double battant, blocage de vantail semi-fixe : oui non
- autre, précisez :

Fenêtres impostes accessibles :

- volets pleins (métalliques ou bois)
- barreaux (espacés de 17 cm au maximum) ou rideau métallique plein à enroulement
- autre, précisez :

Autres ouvertures :

- barreaux (espacés de 17 cm au maximum)
- autre, précisez :

Détection d'intrusion :

- volumétrique périphérique
- reliée à une société de surveillance reliée au restaurateur

Observations :

- Les locaux tels que caves et celliers renfermant une valeur de vins et spiritueux excédant 3 fois l'indice en € (soit 2.431 € à l'indice FNB 810,40 au 01/10/2008) comportent-ils ?
 - o à chacune de leurs fenêtres ou lucarnes ou sauts de loup dont la plus petite ouverture excède 16 cm :

- un volet des barreaux un vitrage classé « anti-effraction »
 des ornements en métal ne laissant qu'un espace libre de 17 cm au maximum

- à chacune de leurs portes donnant sur l'extérieur, ou sur les parties communes, ou sur les autres parties de l'établissement : une serrure de sûreté un verrou de sûreté
 Si porte vitrée : Vitrage classé « anti-effraction » : Oui Non

9. LES ANTECEDENTS

- L'établissement a-t-il été déclaré en état de liquidation ou de redressement judiciaire au cours des 5 dernières années ?
 Oui Non

- Le risque proposé a-t-il :

- Été assuré au cours des 24 derniers mois : Oui Non
 ▪ Si oui, auprès de quelle Compagnie :
 ○ Fait l'objet d'une résiliation suite à non paiement de la prime : Oui Non
 ○ Fait l'objet d'une résiliation suite à sinistre : Oui Non
 ○ Déclaré des sinistres au cours des 3 dernières années : Oui Non

Si oui, précisez :

DATE	NATURE	CIRCONSTANCES	COÛT

- L'immeuble ou ses dépendances, s'ils sont proposés à l'assurance, ont-ils subi par le passé un effondrement total ou partiel ou des lézardes nécessitant une réparation du gros œuvre (que le risque ait été assuré ou non) ? Oui Non

- Reprise à effet différé : s'il faut prévoir une reprise à effet différé des garanties de plusieurs polices à échéances **échelonnées**, veuillez spécifier :

Cie N° Nature du risque date d'expiration.....
 Cie N° Nature du risque date d'expiration.....
 Cie N° Nature du risque date d'expiration.....

NOTA : Ces renseignements nous sont indispensables pour déterminer les dates d'enclenchement des garanties de SAVOUR'ASSUR et aussi pour organiser la liaison entre l'assurance des dommages et de la perte d'exploitation

- Date d'effet souhaitée :

Le Proposant soussigné certifie que toutes les déclarations ou réponses faites au présent questionnaire pour servir de base à l'adhésion qu'il souhaite souscrire, qu'elles aient été écrites par lui ou par des tiers, sont sincères et, à sa connaissance, exactes.

Toute réticence et toute déclaration intentionnellement fautive, toute omission ou déclaration inexacte, sont soumises, selon le cas, aux sanctions prévues aux articles L 113-8 et L 113-9 du Code des Assurances.

Fait à Le

Visa du Courtier :

Le Proposant :
 (signature obligatoire précédée de la mention « lu et approuvé »)