



Assurances

Votre société indépendante
de courtage en assurances

DÉCLARATION DE RISQUE ART ET PRÉCIEUX / OBJETS D'ART



POUR RENVoyer VOTRE DEMANDE, MERCI DE NOUS LA RETOURNER SOIT :

• **PAR COURRIER À**

PFA Assurances
31 Boulevard Jean Mathon
07200 AUBENAS

• **PAR FAX AU**

09 55 93 21 70
(Tél. 09 50 93 21 70)

• **PAR MAIL À**

contact@pfa-assurances.fr

www.pfa-assurances.fr

RCS AUBENAS 502 149 776 - ORIAS N° 08040624

PROPOSANT (sera le Preneur d'Assurance si le contrat est souscrit)

Nom et prénom du ou des assurés :

Date(s) de naissance :

Adresse :

N° :

Type de voie :

Nom de la voie :

Code postal :

Ville :

Êtes-vous en activité professionnelle ?

OUI NON

Autre ?

OUI NON

Préciser :

CARACTERISTIQUES DU FUTUR CONTRAT

Affaire Nouvelle

Remplacement

Date d'effet souhaitée :

Échéance annuelle :

Fractionnement : Annuel

Semestriel



ANTECEDENTS DU RISQUE

Le Proposant ou l'Assuré ou le Bénéficiaire :

A-t-il été assuré pour ce risque) OUI NON

Si oui, par quel assureur ?

N° de contrat :

A-t-il déclaré des sinistres au cours des 0 dernières années ? OUI NON

Dans l'affirmative, nous en préciser la nature, le nombre, les circonstances, la date et l'importance :

Pour tout sinistre d'un montant supérieur à 1 525 €, donner les détails sur la nature et les circonstances du ou des sinistres par une note que vous joindrez au présent questionnaire.

Ces sinistres ont-ils entraîné la résiliation du contrat ? OUI NON

Si non, motif du changement d'assureur :

Des mesures ont-elles été prises pour éviter le renouvellement de sinistres de même nature) OUI NON

Si oui, lesquelles :

Autres événements ou circonstances pouvant donner lieu dans l'avenir à la mise en jeu de l'éventuel contrat) OUI NON

Si oui, fournir les détails :

Conformément à l'article 27 de la loi du 6 Janvier 1978 N° 78.17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le proposant peut demander à l'assureur, communication, rectification de toute information le concernant qui figurerait sur tout fichier à usage de la société.

SITUATION DU RISQUE

N° : Type de voie : Nom de la voie :

Code postal : Ville :

Bâtiment : Escalier :

Niveau (RDC, sous-sol, entresol, 1er, ...) : Superficie des locaux : m²

Valeur du contenu : EUR

Type d'habitation et environnement :

Appartement Maison individuelle

Autres préciser :

Situation (zone urbaine, pavillonnaire, etc ...) et proximité du voisinage :



Type de construction :

En qualité de : Propriétaire Locataire

Autres préciser :

S'agit-il de : Résidence principale Résidence secondaire
Locaux à usage professionnel Mixte (professionnelle et habitation)

Votre bail comporte-t-il une clause de renonciation à recours ? OUI NON

Si oui, préciser :

Renonciation à recours du locataire contre le propriétaire

Renonciation à recours du propriétaire contre le locataire

Renonciation à recours réciproque

Assurance pour compte

Merci de joindre une copie du bail au présent questionnaire

En cas d'usage professionnel, recevez-vous des clients ? OUI NON

S'il s'agit d'un **appartement**)

Conditions d'entrée dans l'immeuble :

Code Interphone
 Gardien Autres (préciser) :

Accessibilité de l'appartement :

Accès de service Balcon Terrasse

Indiquer l'étage et le nombre total d'étages de l'immeuble :

S'il s'agit d'une maison individuelle ? OUI NON

Présence d'un garage ? OUI NON

Si oui, communication intérieure avec la maison ? OUI NON

Si oui, nature de la communication :

Présence d'un jardin ? OUI NON

Si OUI, celui-ci est-il clos ? OUI NON

Présence d'un gardien ? OUI NON

Si OUI, préciser son lieu d'habitation et le temps de surveillance (journée, 24H/24H, etc....) :

Présence d'un cours d'eau à proximité ? OUI NON

Si OUI, la maison a-t-elle déjà été inondée ? OUI NON

Inhabitation annuelle :

Quelle est la durée d'inhabitation des locaux au cours d'une année ?

S'agit-il d'une période consécutive ou fractionnée

Existe-t-il une surveillance pendant l'inhabitation ? OUI NON

Si OUI, préciser sa nature :

MOYENS DE PROTECTION CONTRE LE VOL (NATURE ET FERMETURE)

Décrire les moyens de **protection mécanique** (nature et fermeture) concernant :

Les portes :

Entrée principale :

Autres accès (entrée de service, etc....) :

Donner des précisions :

Les autres ouvertures :

Fenêtres :

Portes-fenêtres :

Autres ouvertures (sopiraux, lucarnes, vasistas) :

Surveillance électronique :

Vos locaux sont-ils équipés d'un système d'alarme ?

OUI NON

Si oui, nom et adresse de l'installateur :

Savez-vous s'il est certifié APSAD ?

OUI NON

Année de l'installation :

A-t-il délivré un certificat de conformité ?

OUI NON

Et si oui, lequel)

N55 N81 Autres

Pourrez-vous nous joindre une copie ?

OUI NON

Si votre installation est non conforme, votre installation d'alarme comporte-t-elle

Contrôleur enregistreur ?

OUI NON

Détection volumétrique partielle (mouvements) ?

OUI NON

Détection périmétrique partielle (chocs et/ou ouverture) ?

OUI NON

Détection périmétrique totale (chocs et/ou ouverture) ?

OUI NON

Sirène intérieure ?

OUI NON

Sirène extérieure ?

OUI NON

Contrat d'entretien ?

OUI NON

Description de l'installation :

Détection volumétrique généralisée

Détection volumétrique partielle

Protection périmétrique totale

Protection périmétrique partielle

Existe-t-il une télé alarme (liaison de l'installation vers 1 ou plusieurs correspondants) ?

OUI NON

Existe-t-il un contrat de télésurveillance ?

OUI NON

Si oui,

"6 "0

Existe-t-il un contrat de télé sécurité (intervention sur site) ?

OUI NON

Faites-vous des tests de ligne téléphonique ?

OUI NON

Si oui, nombre de tests par 24h :

Existe-t-il une supervision de la ligne téléphonique ? (Gsm/Protect-line)

OUI NON

Coffres-forts

Marque :

Série :

N° de matricule :

Année de fabrication :

Poids kg :

Dimensions :

cm

Sont-ils scellés dans un mur maître ou dans le sol :

Serrure horaire :

Ouverture sous contrainte :

Alarme : choc/chaleur/ouverture/sismique :

NATURE ET VALEUR DES BIENS A ASSURER

Objets concernés (fournir une liste détaillée des objets à assurer :

- | | | | |
|--------------------------|--|---------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Tableaux : | € Valeur unitaire maximum | E |
| <input type="checkbox"/> | Mobilier : | € Valeur unitaire maximum | E |
| <input type="checkbox"/> | Objets de nature fragile ou cassante :
(ex : marbre, verre, plâtre, etc.....) | € Valeur unitaire maximum | E |
| <input type="checkbox"/> | Orfèvrerie, objets en métaux précieux : | € Valeur unitaire maximum | E |
| <input type="checkbox"/> | Autre : | € | |

Préciser :

Expertise ou inventaire ? OUI NON

Référence de l'expert :

Date de l'expertise :

Le montant des garanties demandées correspond-il à la totalité des existants sur ce type d'objets ? OUI NON

Le contenu non concerné par cette demande est-il assuré par un autre contrat ? OUI NON

Préciser :

La garantie doit-elle être étendue au transport ? OUI NON

Si oui, préciser l'étendue territoriale de la garantie (France, Union Européenne ou Monde entier) :

La garantie doit-elle être étendue au bris des objets de nature cassante ? OUI NON

Si oui, joindre la liste complète et détaillée des objets avec mention de leur valeur respective.

Nous vous remercions du soin apporté à remplir ce formulaire, et à le compléter suivant vos propres besoins.

Vous certifiez exactes les déclarations de la présente proposition qui pourront constituer la base d'un contrat d'assurance et reconnaissez avoir pris connaissance du texte des articles L. 113.8 et L.113.9 du Code des Assurances repris ci-après.

Vous vous engagez à nous déclarer tout élément susceptible de modifier notre appréciation du risque et qui surviendrait postérieurement à la remise de la présente proposition, notamment tout événement susceptible de mettre en jeu les garanties de l'éventuel contrat.

Extraits du Code des Assurances

Article L. 113.8

Indépendamment des causes ordinaires de nullité et sous réserve des dispositions de l'Article L.132.26, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'Assuré a été sans influence sur le sinistre.

Les primes payées demeurent alors acquises à l'Assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

Article L.113.9

L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance.

Si elle est constatée avant tout sinistre, l'Assureur a le droit de maintenir le contrat, moyennant soit une augmentation de prime acceptée par l'Assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'Assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

Fait à

Le

SIGNATURE