

# VISITE DE RISQUE

Obligatoire pour risque supérieur à 50m<sup>2</sup> ou plus de 50 000€ de capitaux

---

## 1. Données administratives

Forme juridique : ..... Raison sociale : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone : ..... Télécopie : ..... Email : .....

N° SIRET : ..... Code NAF : ..... Date de création : .....

## 2. Données administratives

Prise d'effet des garanties : ..... Échéance principale : .....

Fractionnement de la cotisation :

- Annuel
- Semestriel
- Trimestriel
- Mensuel (avec prélèvement obligatoire) \*

\*Un RIB devra nous être adressé à la signature du devis.

### 3. Éléments d'appréciation de l'entreprise

- **EFFECTIF :**

Effectif global y compris le dirigeant et son conjoint : .....

- **CHIFFRES D'AFFAIRES**

Chiffre d'affaires du dernier exercice connu : .....

- **IMPLANTATION**

Zone Industrielle

Zone urbaine

Zone commerciale

Zone rurale

Zone isolée

Ensemble immobilier

Galerie Marchande

Le local fait-il parti d'un centre commercial, d'un passage commercial ou d'une galerie marchande dont la surface est supérieure à 1500 m<sup>2</sup> ?      Oui              Non

Quelle est la nature du local ?

## 4. Assurance des bâtiments

### ▪ BATIMENTS ET SUPERFICIE

Lieu d'exploitation principal

Superficie Totale du bâtiment<sup>1</sup> m<sup>2</sup>

Si lieu d'exploitation secondaire

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Superficie Totale du bâtiment m<sup>2</sup>

### ▪ LOCALISATION

Centre-ville : Oui Non

Bâtiment + 28 m de haut: Oui Non

Zone industrielle /artisanale: Oui Non

Bâtiment classé: Oui Non

Isolé: Oui Non

Autre : .....

Présence d'un cours d'eau / bord de mer à proximité : Oui Non Si oui, à quelle distance ?.....

<sup>1</sup> Cette surface est celle, murs compris ou pour les bâtiments non clos au droit de la toiture, de tous les locaux, qu'ils soient utilisés, aménagés ou non (tous étages, combles, greniers, caves, sous-sols)

## ▪ CONSTRUCTION DES BATIMENTS

L'exploitation est constituée d'un bâtiment construit et couvert en matériaux durs pour plus de 75 % :

- **Murs extérieurs :**      Oui                  Non  
 Maçonnerie (béton - briques - parpaings - pierre)  
 Bardage Acier : Simple peau - Double peau

Autres : .....

### ○ Couverture

Tuiles – ardoises      Terrasse béton      Autres : .....

### ○ Niveaux (Sous-sol – Rez-de-chaussée - Étages)<sup>2</sup>

Nombre ..... (Niveaux partiels)

### ○ Nature des planchers

Maçonnerie                  Acier                  Bois                  Autres : .....

### ○ Nature des planchers à l'étage

La surface excède 10% de celle du rez-de-chaussée :      Oui      Non

Maçonnerie                  Acier                  Bois                  Autres : .....

<sup>2</sup> On entend par niveaux, les sous-sols, le rez-de-chaussée et les étages du bâtiment. Il ne doit pas être tenu compte des niveaux partiels (mezzanine)

○ **Nature des matériaux de constructions des clôtures extérieures**

Grillage souple      Grillage rigide      Plaques béton      Maçonnerie      Mixte      Parpaing

▪ **CARACTERISTIQUES DES BATIMENTS**

○ **Nombre d'ascenseurs / monte charges**

Avec contrat de maintenance ?      Oui      Non

○ **Présence de panneaux photovoltaïques > 20 m² :**      Oui      Non

○ **Structure en produit verrier spécifique** (ex : verrière) :      Oui      Non      Si oui, surface : .....Valeur : .....

○ **Plomberie** : Date d'installation : .....Date de travaux récents : .....

Traces de dégâts des eaux existantes ?      Oui      Non

○ **Type de chauffage** : .....

Si chaudière : Est-elle installée dans un local spécifique équipé d'une porte coupe-feu avec ferme porte ou asservie à la détection incendie ?      Oui      Non

Dispose-t-elle d'un contrat annuel de maintenance ?      Oui      Non

## ▪ CONTENU

Valeur des bâtiments (y compris clôture) : .....€

Valeur du contenu (meublier, matériel professionnel, matériel informatique...): .....€

Valeur de rééquipement à neuf : .....€

Stock marchandise : .....€

Variation de stock à la hausse : ..... €

Période de variation du mois de ..... au .....

Montant : ..... €

Les fonds et valeurs sont-ils renfermés en coffre-fort scellé au mur ?      Oui      Non

Si oui, marque : ..... Type : ..... Numéro de série : .....

Les fonds et valeurs sont-ils transportés à l'extérieur des locaux à l'aide d'un dispositif portatif anti-agression ?      Oui      Non

Présence de marchandises ou objets sensibles au vol ? (ex : tabac, alcool, cave à vin, objets d'art...) ?      Oui      Non

Si oui, nature des marchandises : ..... Lieu de stockage : .....

Moyens de protection spécifiques : .....

Date de la dernière visite de la Commission Départementale de Sécurité : .....

Avis de la Commission (joindre l'avis) :      Favorable      Défavorable

Si avis défavorable, motif et nature des prescriptions :.....

PREVENTION INCENDIE		
Protection	Présence :	
Installation électrique contrôlée annuellement	Oui Non	Contrôleur agréé : Oui Non Justificatif certificat Q18 : Oui Non
Extincteurs mobiles contrôlés annuellement	Oui Non	Contrôleur agréé : Oui Non Justificatif certificat Q4 et N4 : Oui Non
Interdiction de fumer dans les locaux	Oui Non	
Formation régulière du personnel au risque incendie	Oui Non	
Issues de secours signalées	Oui Non	
Eclairage de sécurité	Oui Non	
Tenue et mise à jour d'un registre de sécurité	Oui Non	
Gestion et évacuation régulière des déchets	Oui Non	Si oui, stockage ? Extérieur A distance Local spécifique coupe-feu
Présence de foyers et de cheminée(s)	Oui Non	Si oui, périodicité de ramonage des conduits : ..... Date du dernier ramonage mécanique : .....
Demande d'un permis de feu lors de travaux par points chauds effectués par un prestataire extérieur	Oui Non	Date et nature des derniers travaux de mise en conformité incendie : .....
Détection automatique incendie	Oui Non	
Installation d'alarme incendie	Oui Non	
Blocs portes coupe-feu (isolement des locaux)	Oui Non	
Désenfumage et enclousonnement des cages d'escaliers	Oui Non	
Affichage du plan et des consignes de sécurité d'évacuation	Oui Non	
Présence de robinets incendie armés (RIA)	Oui Non	

BILAN VOL			
Protections			Présence
Devanture et/ou porte vitrée de devanture	Absence de devanture	Oui	Non
	Produit verrier standard	Oui	Non
	Rideau plein à enroulement ou lames plates superposées	Oui	Non
	Grille métallique à enroulement ou extensible à l'intérieur des locaux	Oui	Non
	Produit verrier P5 mini et porte de devanture en verre trempé	Oui	Non
	Tout type de grille métallique devanture	Oui	Non
	Produit verrier feuilleté	Oui	Non
	Sans protection mécanique ou autres protections mécaniques	Oui	Non
Protection mécanique des vitrines	Sans protection	Oui	Non
	Verre feuilleté : 2 éléments verriers	Oui	Non
	Panneaux grillages fixes ou mobiles	Oui	Non
	Volets pleins en bois ou métalliques	Oui	Non
	Grilles extensibles avec ou sans collier de sureté	Oui	Non
	Grille à enroulement	Oui	Non
	Rideau métallique plein	Oui	Non
Protection mécanique des portes d'accès	Un système de fermeture ou porte vitrée	Oui	Non
	Porte non vitrée avec au moins deux systèmes de fermeture	Oui	Non
	Porte protégée par la grille extensible	Oui	Non
	Porte anti panique avec un point de fermeture	Oui	Non
	Porte blindée ou métallique avec au moins 3 points de fermeture ou 1 : serrure & 3 points	Oui	Non
Protection mécanique des fenêtres et portes fenêtres	Sans protection	Oui	Non
	Volets et persiennes en matière plastiques	Oui	Non
	Volets et persiennes métalliques	Oui	Non
	Volets plein bois ou persiennes métalliques	Oui	Non
	Pavés de verre	Oui	Non
	Barreaux métalliques espacés de 12 OU 17 cm maximum	Oui	Non



BILAN VOL		
Protections		Présence
Protection électronique et surveillance des locaux	Alarme avec installateur non qualifié et matériel non certifié A2P ou NF/A2P	Oui Non
	Alarme avec installateur non qualifié mais matériel certifié A2P ou NFA2P	Oui Non
	Alarme avec installateur qualifié sans OU avec certificat de conformité	Oui Non
	Alarme avec installateur qualifié + télésurveillance	Oui Non
Autres	Présence humaine 24h/24h – 7j/7j	Oui Non
	Site entièrement clôturé	Oui Non
	Présence d'éclairage extérieur	Oui Non

**Renonciation à recours<sup>5</sup> :**

Aucune :    Oui            Non

Contre le propriétaire :    Oui            Non

Contre le propriétaire et ses assureurs :    Oui            Non

Intérêts communs :            Oui            Non

Réciproque entre le propriétaire, le locataire et leurs assureurs

Commentaire : .....

---

<sup>5</sup> Selon la qualité de l'assuré, joindre le bail commercial

## 5. Garanties souhaitées

- **VALEURS DES EXISTANTS**

Valeur des bâtiments (y compris clôture) : .....€

Valeur du contenu (mobiliier, matériel professionnel, matériel informatique...) : .....€

Valeur de rééquipement à neuf :	Oui	Non
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

- **CHOIX DES GARANTIES DOMMAGES AUX BIENS**

A cocher	Garantie	Valeur assurée
	Incendie et risques annexes (Attentat, foudre, explosions...)	..... €
	Dommages électriques	..... €
	Dégâts des eaux	..... €
	Vol y compris détériorations immobilières	..... €
	- Fonds et valeurs Oui Non	..... €
	- Fonds et valeurs en cours transport Oui Non	..... €
	- Biens en coffre Oui Non	..... €
	- Supports d'informations Oui Non	..... €
	Bris de glaces	..... €
	Tous risques informatiques	..... €
	- Extension transport Oui Non	..... €
	- Matériels portables Oui Non	..... €

<sup>5</sup> Selon la qualité de l'assuré, joindre le bail commercial

A cocher	Garantie	Valeur assurée
	Biens en chambre froide	€
	Frais supplémentaires d'exploitation <u>ou</u> Pertes d'exploitation <i>Évènements garantis : Incendie et risques annexes ; Dégâts des eaux; Dommages électriques.</i>	€  Durée en mois : .....
	Perte de valeur du fonds de commerce	€
	Responsabilité civile du fait de l'exploitation des locaux	€
	Biens confiés	€
	RC Atteinte accidentelle à l'environnement	€
	RC après livraison	€
	Défense pénale et recours suite à accident et informations juridiques téléphoniques.	€
	Assistance professionnelle	€
	Annulation de séjour	€
	Protection juridique	€

## ▪ CHOIX DES FRANCHISES

Montant de franchise souhaitée : .....€

## 6. Antécédents

La société est-elle en situation de redressement ou liquidation judiciaire ?

Oui

Non

Le risque proposé a-t-il été assuré au cours des 36 derniers mois ?

Oui

Non

Si oui, précisez : .....

Nom de l'assureur	N° de Contrat

### Le risque proposé a-t-il été :

Résilié pour défaut de paiement de cotisation au cours des 36 derniers mois ?

Oui

Non

• Résilié pour sinistre au cours des 36 derniers mois ?

Oui

Non

• Sinistré au cours des 36 derniers mois ?

Oui

Non

Si OUI, précisez le nombre et le montant des sinistres :

Année	Nombre	Montant	Détails
Année en cours			
Année N-1			
Année N-2			