**QUESTIONNAIRE ASSURANCE IMMEUBLE**

**MES INFORMATIONS**

**Raison sociale :**

**Nom** :       **Prénom** :

**Adresse** :

**Code postal** :       **Ville** :

**Tel**:

**Mail**:      @

**MON IMMEUBLE**

**BATIMENT 1** (*si plusieurs bâtiments voir en page 2 et 3*)

**Adresse à assurer** :

**Code postal** :       **Ville** :

**Qualité** :  propriétaire non occupant  occupant partiel

syndic de copropriété  autres (précisez) :

**Type** :  bâtiment unique  ensemble de bâtiments

d’une partie de bâtiments (*copropriétaires de lots*)

**Usage** :  habitation      %

bureau      %

professionnel      % activité exercée :

inoccupé      %

*(si vous cochez plusieurs cases, merci d’indiquer en % la quote-part de chaque usage)*

**Superficie totale à assurer** :       m² **Nombre de niveaux** (*y compris RDC et sous-sol*) :       niveaux

**Année de construction**:

**Caractéristiques** :  ascenseur - monte-charge  escalier

gaz de ville  chauffage électrique

**Situation** :  isolé  zone urbaine  zone sensible

zone commerciale ou industrielle

**Le bail prévoit-il** ? *(copie à fournir à la mise en place du contrat)*

Une clause de renonciation à recours ? OUI NON

*Si oui, précisez* : Contre le bailleur  Contre le locataire  Réciproque

Contre le bailleur et ses assureurs  Contre le locataire et ses assureurs

Une assurance pour compte du bailleur ? OUI NON

Une clause d’exonération de la responsabilité locative ? OUI NON

Capitaux à assurer *(mobilier, machines)* :       €

 ***Vous pouvez joindre des photos de l’intérieur et de l’extérieur si vous le désirez afin de mieux apprécier le risque à assurer***

**GARANTIES OPTIONNELLES**

**Protection juridique étendue  RC Propriétaire d’immeuble**

**MON ASSUREUR ACTUEL**

**Assureur actuel** :

Echéance :      /      Prime d’assurance :       €/an Franchise :       €

**Avez-vous fait l’objet d’une résiliation compagnie au cours des 36 derniers mois** ?

Aucune

Pour non-paiement des primes Date de résiliation      /     /

Pour sinistre Date de résiliation      /     /

**AU COURS DES 36 DERNIERS MOIS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DATE | NATURE SINISTRE | COÛT |
| /     / |  | € |
| /     / |  | € |
| /     / |  | € |
| /     / |  | € |

*Veuillez envoyer votre demande de devis par mail à* [*comaxassurances@outlook.fr*](mailto:comaxassurances@outlook.fr) *ou nous joindre par téléphone. Nos coordonnées sont disponibles sur le site internet* [*https://www.comaxassurances.com*](https://www.comaxassurances.com) *dans la rubrique contactez-nous en cliquant sur le lien ci-dessus + ctrl.*

**BATIMENT 2**

**Adresse à assurer** :       **Code postal** :       **Ville** :

**Qualité** :  propriétaire non occupant  occupant partiel

syndic de copropriété  autres (précisez) :

**Type** :  bâtiment unique  ensemble de bâtiments

d’une partie de bâtiments (*copropriétaires de lots*)

**Usage** :  habitation      %

bureau      %

professionnel      % activité exercée :

inoccupé      %

*(si vous cochez plusieurs cases, merci d’indiquer en % la quote-part de chaque usage)*

**Superficie totale à assurer** :       m² **Nombre de niveaux** (*y compris RDC et sous-sol*) :       niveaux

**Année de construction**:

**Caractéristiques** :  ascenseur - monte-charge  escalier

gaz de ville  chauffage électrique

**Situation** :  isolé  zone urbaine  zone sensible

zone commerciale ou industrielle

**Le bail prévoit-il** ? *(copie à fournir à la mise en place du contrat)*

Une clause de renonciation à recours ? OUI NON

*Si oui, précisez* : Contre le bailleur  Contre le locataire  Réciproque

Contre le bailleur et ses assureurs  Contre le locataire et ses assureurs

Une assurance pour compte du bailleur ? OUI NON

Une clause d’exonération de la responsabilité locative ? OUI NON

Capitaux à assurer *(mobilier, machines)* :       €

 ***Vous pouvez joindre des photos de l’intérieure et de l’extérieure si vous le désirez afin de mieux apprécier le risque à assurer***

**BATIMENT 3**

**Adresse à assurer** :       **Code postal** :       **Ville** :

**Qualité** :  propriétaire non occupant  occupant partiel

syndic de copropriété  autres (précisez) :

**Type** :  bâtiment unique  ensemble de bâtiments

d’une partie de bâtiments (*copropriétaires de lots*)

**Usage** :  habitation      %

bureau      %

professionnel      % activité exercée :

inoccupé      %

*(si vous cochez plusieurs cases, merci d’indiquer en % la quote-part de chaque usage)*

**Superficie totale à assurer** :       m² **Nombre de niveaux** (*y compris RDC et sous-sol*) :       niveaux

**Année de construction**:

**Caractéristiques** :  ascenseur - monte-charge  escalier

gaz de ville  chauffage électrique

**Situation** :  isolé  zone urbaine  zone sensible

zone commerciale ou industrielle

**Le bail prévoit-il** ? *(copie à fournir à la mise en place du contrat)*

Une clause de renonciation à recours ? OUI NON

*Si oui, précisez* : Contre le bailleur  Contre le locataire  Réciproque

Contre le bailleur et ses assureurs  Contre le locataire et ses assureurs

Une assurance pour compte du bailleur ? OUI NON

Une clause d’exonération de la responsabilité locative ? OUI NON

Capitaux à assurer *(mobilier, machines)* :       €

 ***Vous pouvez joindre des photos de l’intérieure et de l’extérieure si vous le désirez afin de mieux apprécier le risque à assurer***