

Code apporteur :

Nom de l'établissement :

Code NAF : SIREN :

Adresse :

CP : Commune :

Nom du responsable :

Ancienneté du responsable dans la profession : ans

Statut juridique : SARL SA Nom propre

Date création : / /

Chiffre d'affaires : €

Date fin exercice comptable : / /

Nombre de personnes : Superficie : m²

Définition des activités :

L'activité est-elle saisonnière: Oui Non

Si oui, périodes d'activités:

Immobilier : Locataire des murs Copropriétaire Propriétaire

Renonciation à recours : Oui Non

Est-elle réciproque ? Oui Non

Détails :

Fonds de commerce : Propriétaire Gérant

Dans une Z.A ou Z.I. : Oui Non

Dans un centre commercial : Oui Non

Superficie totale du centre : m²

Conjoint ascendant, descendant participant à l'activité professionnelle en tant que salarié ou en tant que non salarié

et cotisant à ce titre, à une caisse de retraite : Oui Non

Evénements à garantir

Garantie des bâtiments ou risques locatifs : Oui Non

Incendie: contenu Matériel : € four à bois Oui Non

Contenu Marchandises : €

Dégâts des eaux : contenu : € ou %

Vol : montant à garantir : € ou %

Bris de glace : € montant à garantir : € et mètres linéaires devanture m³.

Responsabilité civile professionnelle : Nombre de personnes =

Options

Tous Risques Informatique/Bureautique :	.....	€
Bris de machines :	.....	€	Volume de la chambre froide : m ³
Valeur vénale du fonds de commerce :	.....	€
Perte d'exploitation - Montant de la marge brute :	.....	€
Marchandises en chambre froide :	.....	€

Moyens de fermeture et de protection

Porte d'entrée :	.....	
Autre porte :	.....	
Fenêtres :	.....	
Devanture :	.....	
Alarme :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Agréée APSAD :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Avec télé-surveillance :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	

Moyens de Prévention Incendie

- Construit et couvert en dur
- Contiguïté non aggravante
- Electricité vérifiée (Q18)
- Chauffage non aggravant
- Extincteurs mobiles vérifiés (Q4)
- Stockage des produits à moins de 5m de hauteur
- Pas de produits inflammables
- Pas de stockage d'emballages vides
- Pas d'isolation en polystyrène expansé ni mousse de polyuréthane ou autre mousse plastique

Antécédents

Résiliation Compagnie :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Définition des sinistres dans les trois dernières années :	<i>(joindre statistique Compagnie)</i>		
L'entreprise est (ou a été) en liquidation judiciaire :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Redressement judiciaire :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Date d'effet souhaitée :	.....	Prime souhaitée :	.....
Compagnie actuelle :	.....	L'intermédiaire :	.....

Nous recueillons vos données personnelles et les utilisons pour la gestion de cette demande. Elles sont destinées prioritairement à Carene assurances, ses services et partenaires. Vos informations personnelles nous aident à mieux vous connaître et ainsi à vous proposer des solutions et services qui correspondent à vos demandes. Nous les conserverons tout au long de notre relations commerciale et au-delà pendant le délai de prescription. Vous gardez bien sûr la possibilité d'y accéder, de demander leur modification, rectification, portabilité ou effacement et de vous opposer à leur utilisation. Vous pouvez également prendre contact avec le responsable des données personnelles pour toute information ou contestation (loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978). Pour cela, il vous suffit d'adresser une demande écrite, par courrier à DPO - Carene assurances – 92 rue de Richelieu - 75002 Paris, par e-mail à : dpo@carene.fr. Vous pouvez également vous adresser à la CNIL. Le ciblage des offres commerciales peut être automatisé et basé sur votre profil. Protéger nos clients et nous protéger nous-mêmes est au cœur de la politique de maîtrise des risques de Carene assurances et de ses partenaires et de la lutte anti-fraude. Aussi, nous gardons la possibilité de vérifier ces informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes.

Mandat d'étude, de placement et de confidentialité

Je soussigné,

Agissant en qualité de

Donne mandat à Carene assurances pour l'étude et dans le cas de votre accord, la mise en place des garanties suivantes :

- **Commerce**

Ce mandat porte accord de confidentialité réciproque pour l'ensemble des données échangées.

Ce mandat remplace tout mandat antérieur.

Fait à, le

Signature et cachet :