

Code apporteur :

Nom de l'établissement :

Adresse de l'établissement :

Code postal : Commune :

Code NAF : SIREN :

L'hôtel adhère-t-il à une chaîne ou à un groupement ?

Oui Non Si oui, lequel :

N'est pas ou n'a pas été en Règlement Judiciaire ou Liquidation

Situation : En agglomération Z.I. ou Z.A. Autre :

Date de création : / /

Qualité du proposant à l'égard des murs :

Qualité du proposant à l'égard du fonds :

Renonciation à recours : Oui Non

L'hôtel

Chiffre d'affaires annuel HT : € Nombre de salariés :

Superficie développée totale de l'établissement : m². Nombre d'étages :

Nature de la construction et couverture : dure à 90% autre, préciser :

Valeur estimée du bâtiment : € * Valeur estimée du contenu : €

Immeuble répertorié ou classé monument historique ou château : Oui Non

Catégorie de l'hôtel : Non classé 1* 2* 3* 4*

Catégorie ERP ? 1 2 3 4 5

Nombre de chambres à l'usage de la clientèle et du personnel :

Nombres de pièces privées à usage exclusif privatif de l'hôtelier (et de sa famille) :

Si étage, planchers béton ? Oui Non

Nombre d'année d'expérience du responsable dans le poste occupé :

Présence d'un restaurant : Oui Non

Si oui, nombre de places : Superficie : m²

Le CA Restauration dans le CA global est de : % Volume des chambres froides : m³.

L'activité est :

Permanente Saisonnière : avec gardiennage ou habitation: Oui Non

Etablissement situé à plus de 1000 m d'altitude : Oui Non

Etablissement situé à moins de 2 km d'un centre de secours Incendie Oui Non

Nombre de places de parking ou de garage : Le parking est-il surveillé ? Oui Non

Présence d'une piscine : Oui Non

Si oui emplacement : à l'intérieur à l'extérieur en toit-terrasse

Autres activités annexes

- Blanchisserie
- Kinésithérapie, balnéothérapie ou thalassothérapie
- Location de voiture
- Night-Club, dancing, piste de danse, salle de bal
- Vente de produits alimentaires
- Location de vélos
- Coiffure
- Distribution d'essence
- Traiteur
- Infirmierie
- Cabaret

Autres :

Sont-elles exercées dans les locaux de l'établissement ou dans des locaux séparés :

Quelle part du CA réalisé par le proposant représentent-elles ? %

S'agit-il d'une activité sous-traitée ? Oui Non

Installations sportives ou de loisirs (*autres que terrains de boules ou aire de jeu pour enfants*) :

.....

Garanties & Capitaux

Incendie : P.E :

Vol : V.V :

DDE : Tous Risques Informatique :

BG : Bris de Machines :

Marchandises en chambres froides :

Antécédents du risque

Définition précise des sinistres dans les 36 derniers mois :

Date	Nature	Coût (ou Statistique Compagnie)
.....
.....
.....
.....
.....

Compagnie tenante dans les 36 derniers mois :

N° des polices :

Date d'échéance :

Motif de la résiliation :

Définition des protections & fermetures

Portes :

Fenêtres :

Alarme : Oui Non on Agrée APSAD Oui Non

Détecteurs de fumées Oui Non

Communication avec l'habitation Oui Non

Veilleur de nuit Oui Non

Extincteurs : Néant ou non vérifiés annuellement
 Vérifiés annuellement et non conformes R4 APSAD
 Vérifiés annuellement et conformes R4 APSAD

Installations électriques : Non vérifiés
 Vérifiés annuellement par un organisme agréé sans Q18
 Vérifiés annuellement par un organisme agréé avec Q18

Robinet d'incendie armé : Néant ou non vérifiés annuellement
 Vérifiés annuellement et non conformes R5 APSAD
 Vérifiés annuellement et conformes R5 APSAD

Date de la dernière commission de sécurité :

Informations complémentaires :

Prime actuelle TTC :

Prime souhaitée TTC :

Date de reprise :

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 :

- **Multirisque hôtel**

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 :