**Questionnaire CNEF - Assurances Multirisque des Magasins**

**Compléter Enregistrer et Retourner par mail**

Ce questionnaire simplifié nous permettra de vous faire une offre rapide qui intègre l’essentiel de vos besoins actuels. Une copie des conditions particulières et des avenants de vos contrats en cours nous permettra de faire une offre totalement sur mesure et entièrement équivalente à vos conditions actuelles.

**Un questionnaire pour chaque Magasin à tarifer**

|  |  |
| --- | --- |
| Forme Juridique et Raison sociale: |  |
| SIRET |  |
| Adresse du MagasinNom et prénom du responsable des AssurancesTéléphone Fixe / PortableMail |  |
| Activité Principale et Secondaire |  |
| Propriétaire des Murs ou assurance pour le compte du propriétaire tiers ou pour le compte d’une SCI OU Locataire : ( en fait on doit savoir si on doit assurer le bâtiment ou pas ) |  |
| Surface totale développée Magasin et dépôt : |  |
| Valeur totale du contenu : Mobilier d’exploitation, informatique, machines, stocks exposés et stocks en dépôt : |  |
| Nombre de Salariés |  |
| Chiffre d’affaire  et % de marge :Date clôture de l’exercice |  |
| Capital Vol souhaité |  |
| Capital Bris de machines souhaitéEssentiellement vos appareils Informatiques et Bureautique |  |
| Pertes d’exploitation sur 12 ou 18 mois ?Il s’agit de la période d’indemnisation de votre Marge Brute suite à un sinistre incendie et risques annexes |  |
| Sinistres sur les 3 dernières annéesType et coût pour la compagnieDe mémoire et à titre indicatif |  |
| Fractionnement de la prime souhaitéAnnuel Trimestriel ou mensuel par prélèvement automatique sans frais |  |
| Protections incendieDétection Automatique DAI ?Robinets d’incendie armés Nombres RIA ?Extincteurs Nombre ? |  |
| Protections VOLMécaniques / Volets / Barreaux ?Système d’Alarme ?Télétransmission ? |  |

**REMARQUES ET INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES**

**Veuillez préciser ici ce qui vous paraît important à nous transmettre concernant vos assurances.**

|  |
| --- |
|  |