

QUESTIONNAIRE D'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE EXPLOITANT

N° _____ en date du _____
(Etablissement de loisirs de nuit)

1 - QUALITE JURIDIQUE DU PROPOSANT

Nom du souscripteur : _____

Nom commercial du risque : _____

Numéro de SIRET : _____ Code A.P.E. _____

Adresse du souscripteur : _____

Adresse du risque : _____

Numéro de téléphone du risque ou du souscripteur : _____

La garantie **Responsabilité Civile Propriétaire d'immeuble** est elle souhaitée ? _____

. Si oui, nom du propriétaire ou de la S.C.I. propriétaire des murs ? _____

. Y-a-t-il identité de personnes ou communauté d'intérêts entre l'assuré et le propriétaire ? _____

Indiquer la surface totale des bâtiments : _____

2 - ACTIVITES EXERCEES

Activité principale _____ Activité(s) secondaire(s) _____

Décrire de façon précise les différentes activités de divertissement (ex : chanteurs, karaoké, musique vivante ...)

a - Soirées à thèmes * (Les soirées bain-mousse sont exclues d'office et doivent faire l'objet d'une extension)

Nature _____

Fréquence _____

* L'extension soirées bain-mousse (limitée à 6 soirées par an maximum) est-elle souhaitée ? _____

b - Autres animations * (Les feux d'artifice sont exclus d'office)

Nature _____

Fréquence _____

Quel est l'organisateur ? _____

Y-a-t-il renonciation à recours contre l'organisateur ? _____

3 - CAPACITE D'ACCUEIL

Quel est le nombre maximum de personnes admises dans l'établissement ? _____

Existe-t-il un vestiaire ? _____ Est il payant ? _____ Y-a-t-il délivrance d'une contremarque ? _____

Présence de portiers à l'entrée ? _____ Si oui, combien ? _____

Existe-t-il un parking ? _____ Est-il privé ? _____ Est-il payant ? _____ Est-il surveillé ? _____

Si oui, quel est le type d'engagement contractuel ? (joindre **obligatoirement** une copie du contrat parking)

**Exemplaire à nous retourner
signé à chaque page**

4 - EXISTE-T-IL UNE PISCINE ? _____ Est-elle exclusivement réservée à la clientèle ? _____
Est-elle située en intérieur ou en extérieur ? _____ Heures d'ouverture : de _____ à _____ heures
La baignade est-elle sous surveillance d'un maître nageur ? _____

5 - EXPLOITATION D'UN RESTAURANT et/ou D'UN HOTEL

	oui/non	Nb couverts / chambres	Nb employés	Chiffre d'affaires H.T.
Restaurant ?	_____	_____	_____	_____
Hôtel ?	_____	_____	_____	_____

6 - AUTRES RENSEIGNEMENTS DIVERS

7 - STATISTIQUES SINISTRES

Sinistralité au cours des trois dernières années

Date	Nature	Coût
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Précédent assureur : _____ Avez-vous fait l'objet d'une résiliation ? _____
Si oui, pour quel motif ? _____

Documents à joindre **OBLIGATOIREMENT** à la souscription

- Copie de l'arrêté d'autorisation d'ouverture,
- Avis de la commission locale de sécurité,
- Copie du bail de location

Etabli à _____

le _____

Cachet et signature

**Exemplaire à nous retourner
signé à chaque page**